（　別　紙　１　）

○　指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について(平成１２年老企第２５号)

１．標題の変更

標題を以下のように改める。

「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」

２．内容の変更

以下の新旧対照表のとおり改正する。

＜新旧対照表＞

（傍線の部分は改正部分）

| 改　正　後 | 改　正　前 |
|---|---|
| 第１　基準の性格<br>１　基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。<br>２　指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。また、③の命令をした場合には事業者名､命令に至った経緯等を公示しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができる。ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。<br>①　次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき | 第１　基準の性格<br>１　基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。<br>２　指定居宅サービスの事業を行う者が満たすべき基準を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、都道府県知事の指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、当該指定を取り消すことができるものであること。<br>ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに取り消すことができるものであること。<br>①　次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき |

イ　指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき

ロ　居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき

②　利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき

③　その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

3　運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとすること。

4　特に、居宅サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第２　総論

1　事業者指定の単位について

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、例外的に、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。

①　利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。

②　職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。

イ　指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき

ロ　居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき

②　利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき

③　その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき

3　運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとすること。

4　特に、居宅サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

第２　総論

1　事業者指定の単位について

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、例外的に、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。

①　利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。

②　職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制(例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制)にあること。

③　苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
④　事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
⑤　人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

2　用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

(1)　「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

(2)　「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3)　「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該

③　苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
④　事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
⑤　人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

2　用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

(1)　「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

(2)　「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3)　「常勤」

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該

事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4)　「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間「指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

(5)　「前年度の平均値」

①　基準第121条第4項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）、第142条第3項（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であって介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の入院患者の数の算定方法）及び第175条第3項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

(4)　「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間「指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間)をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

(5)　「前年度の平均値」

①　基準第121条第3項(指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)、第142条第2項(老人性認知症療養病棟を有する病院であって介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の入院患者の数の算定方法)、第157条第2項(指定認知症対応型共同生活介護に係る共同生活住居における介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)及び第175条第2項(指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法)における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

②　新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、短期入所生活介護及び特定施設入居者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

3　指定居宅サービスと指定介護予防サービス等の一体的運営等について

指定居宅サービス又は基準該当居宅サービスに該当する各事業を行う者が、指定介護予防サービス又は基準該当介護予防サービスに該当する各事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅サービス又は基準該当居宅サービスの各事業と指定介護予防サービス又は基準該当介護予防サービスの各事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、介護予防における各基準を満たすことによって、基準を満たしているとみなすことができる等の取扱いを行うことができるとされたが、その意義は次のとおりである。

例えば、訪問介護においては、指定居宅サービスにおいても、指定介護予防サービスにおいても、訪問介護員等を常勤換算方法で２．５人以上配置しなければならないとされているが、同じ事業所で一体的に運営している場合には、合わせて常勤換算方法で５人以上を置かなければならないという趣旨ではなく、常勤換算方法で２．５人以上配置していることで、指定居宅サービスに該当する訪問介護も、指定介護予防サービスに該当する訪問介護も、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。また、通所介護において、例えば、要介護の利用者が１６人、要支援の利用者が４人である場合、それぞれが独立し

②　新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績しかない場合(前年度の実績が全くない場合を含む。)の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、短期入所生活介護及び特定施設入所者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

て基準を満たすためには、指定通所介護事業所にあっては、生活相談員１人、看護職員１人、介護職員２人を配置することが必要となり、指定介護予防通所介護事業所にあっては、生活相談員１人、介護職員１人を配置することが必要となるが、一体的に事業を行っている場合については、それぞれの事業所において、要介護の利用者と要支援の利用者とを合算し、利用者を２０人とした上で、生活相談員１人、看護職員１人、介護職員２人を配置することによって、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。（機能訓練指導員については、いずれかの職種の者が兼務することとした場合。）

設備、備品についても同様であり、例えば、定員３０人の指定通所介護事業所においては、機能訓練室の広さは３０人×３㎡＝９０㎡を確保する必要があるが、この３０人に介護予防通所介護事業所の利用者も含めて通算することにより、要介護者１５人、要支援者１５人であっても、あるいは要介護者２０人、要支援者１０人の場合であっても、合計で９０㎡が確保されていれば、基準を満たすこととするという趣旨である。

要するに、人員についても、設備、備品についても、同一の事業所で一体的に運営する場合にあっては、例えば、従前から、指定居宅サービス事業を行っている者が、従来通りの体制を確保していれば、指定介護予防サービスの基準も同時に満たしていると見なすことができるという趣旨である。

なお、居宅サービスと介護予防サービスを同一の拠点において運営されている場合であっても、完全に体制を分離して行われており一体的に運営されているとは評価されない場合にあっては、人員についても設備、備品についてもそれぞれが独立して基準を満たす必要があるので留意されたい。

第３　介護サービス

一　訪問介護

１　人員に関する基準

(1)　訪問介護員等の員数(居宅基準第5条第1項)

①　指定訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、常勤換算方法で2･5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪

第３　訪問介護

１　人員に関する基準

(1)　訪問介護員等の員数(基準第5条第1項)

①　指定訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、常勤換算方法で2･5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪

問介護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。

② 勤務日及び勤務時間が不定期な訪問介護員等(以下「登録訪問介護員等」という。)についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。

イ 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間(サービス提供時間及び移動時間をいう。)とすること。

ロ 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のためイの方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実績に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。

③ 出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の訪問介護員等の勤務延時間数には、出張所等における勤務延時間数も含めるものとする。

(2) サービス提供責任者(居宅基準第5条第2項)

事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこととされたが､その具体的取扱は次のとおりとする。

① 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。

② サービス提供責任者の配置の基準は、以下のいずれかに該当する員数を置くこととする。

イ 当該事業所の月間の延べサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が概ね450時間又はその端数を増すごとに1人以上

ロ 当該事業所の訪問介護員等の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上

従って、例えば、常勤割合が比較的高いなど、訪問介護員等

問介護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。

② 勤務日及び勤務時間が不定期な訪問介護員等(以下「登録訪問介護員等」という。)についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。

イ 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間(サービス提供時間及び移動時間をいう。)とすること。

ロ 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のためイの方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実績に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。

③ 出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の訪問介護員等の勤務延時間数には、出張所等における勤務延時間数も含めるものとする。

(2) サービス提供責任者(基準第5条第2項)

事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこととされたが､その具体的取扱は次のとおりとする。

① 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。

② サービス提供責任者の配置の基準は、以下のいずれかに該当する員数を置くこととする。

イ 当該事業所の月間の延べサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が概ね450時間又はその端数を増すごとに1人以上

ロ 当該事業所の訪問介護員等の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上

従って、例えば、常勤割合が比較的高いなど、訪問介護員等

| | |
|---|---|
| 1人当たりのサービス提供時間が多い場合は、月間の延べサービス提供時間が450時間を超えていても、訪問介護員等の人数が10人以下であれば、ロの基準によりサービス提供責任者は1人で足りることとなる(具体的には、例えば、常勤職員4人で、そのサービス提供時間が合わせて320時間、非常勤職員が6人で、そのサービス提供時間が合わせて200時間である場合、当該事業所の延べサービス提供時間は520時間となるが、ロの基準により、配置すべきサービス提供責任者は1人で足りることとなる)。 | 1人当たりのサービス提供時間が多い場合は、月間の延べサービス提供時間が450時間を超えていても、訪問介護員等の人数が10人以下であれば、ロの基準によりサービス提供責任者は1人で足りることとなる(具体的には、例えば、常勤職員4人で、そのサービス提供時間が合わせて320時間、非常勤職員が6人で、そのサービス提供時間が合わせて200時間である場合、当該事業所の延べサービス提供時間は520時間となるが、ロの基準により、配置すべきサービス提供責任者は1人で足りることとなる)。 |
| なお、指定訪問介護事業者が、指定介護予防訪問介護事業者の指定も併せて受け、かつ、これらの各事業が同じ事業所で一体的に運営されている場合については、第２の３の定めるところにより、これらの各事業の訪問介護員等の人数又はサービス提供時間を合算して計算することができるものとする。 | |
| ③　サービス提供責任者については、次のいずれかに該当する常勤の職員から選任するものとすること。 | ③　サービス提供責任者については、次のいずれかに該当する常勤の職員から選任するものとすること。 |
| イ　介護福祉士 | イ　介護福祉士 |
| ロ　介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第22条の23第１項に規定する介護職員基礎研修を修了した者 | ロ　訪問介護員に関する省令(平成12年厚生省令第23号)第1条に規定する1級課程の研修を修了した者 |
| ハ　同項に規定する1級課程の研修を修了した者 | ハ　同条に規定する2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したもの |
| ニ　同項に規定する2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したもの | |
| ④　③のニに掲げる「2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したもの」とは、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)第40条第2項第1号に規定する「3年以上介護等の業務に従事した者」と同様とし、その具体的取扱いについては、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知)の別添2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」を参考とされたい。 | ④　③のハに掲げる「2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したもの」とは、社会福祉士及び介護福祉士法(昭和62年法律第30号)第40条第2項第1号に規定する「3年以上介護等の業務に従事した者」と同様とし、その具体的取扱いについては、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日社庶第29号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知)の別添2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」を参考とされたい。 |
| なお、3年間の実務経験の要件が達成された時点と2級課程の研修修了時点との前後関係は問わないものであること。 | なお、3年間の実務経験の要件が達成された時点と2級課程の研修修了時点との前後関係は問わないものであること。 |
| また、介護等の業務に従事した期間には、ボランティアとして | また、介護等の業務に従事した期間には、ボランティアとして |

介護等を経験した期間は原則として含まれないものであるが、特定非営利活動法(平成10年法律第1号)に基づき設立された特定非営利活動法人が法第70条第1項の規定に基づき訪問介護に係る指定を受けている又は受けることが確実に見込まれる場合であって、当該法人が指定を受けて行うことを予定している訪問介護と、それ以前に行ってきた事業とに連続性が認められるものについては、例外的に、当該法人及び法人格を付与される前の当該団体に所属して当該事業を担当した経験を有する者の経験を、当該者の3年の実務経験に算入して差し支えないものとする。

なお、この場合において、介護福祉士国家試験の受験資格としても実務経験の算入を認められたものと解してはならないこと。

⑤　2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものであることから、指定訪問介護事業者は、できる限り早期に、これに該当するサービス提供責任者に介護職員基礎研修若しくは1級課程の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないこと。

(3)　管理者(居宅基準第6条)

指定訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

①　当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合

②　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。)

介護等を経験した期間は原則として含まれないものであるが、特定非営利活動法(平成10年法律第1号)に基づき設立された特定非営利活動法人が法第70条第1項の規定に基づき訪問介護に係る指定を受けている又は受けることが確実に見込まれる場合であって、当該法人が指定を受けて行うことを予定している訪問介護と、それ以前に行ってきた事業とに連続性が認められるものについては、例外的に、当該法人及び法人格を付与される前の当該団体に所属して当該事業を担当した経験を有する者の経験を、当該者の3年の実務経験に算入して差し支えないものとする。

なお、この場合において、介護福祉士国家試験の受験資格としても実務経験の算入を認められたものと解してはならないこと。

⑤　2級課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする取扱いは暫定的なものであることから、指定訪問介護事業者は、できる限り早期に、これに該当するサービス提供責任者に1級課程の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないこと。

(3)　管理者(基準第6条)

指定訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

①　当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合

②　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。)

2　設備に関する基準(居宅基準第7条)

(1)　指定訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

(2)　事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(3)　指定訪問介護事業者は、指定訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

3　運営に関する基準

(1)　内容及び手続の説明及び同意

居宅基準第8条は、指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

(2)　提供拒否の禁止

居宅基準第9条は、指定訪問介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否すること

2　設備に関する基準(基準第7条)

(1)　指定訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

(2)　事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(3)　指定訪問介護事業者は、指定訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

3　運営に関する基準

(1)　内容及び手続の説明及び同意

基準第8条は、指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

(2)　提供拒否の禁止

基準第9条は、指定訪問介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁

を禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合である。

(3)　サービス提供困難時の対応

指定訪問介護事業者は、居宅基準第9条の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難であると認めた場合には、居宅基準第10条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。

(4)　受給資格等の確認

①　居宅基準第11条第1項は、指定訪問介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。

②　同条第2項は、利用者の被保険者証に、指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定訪問介護事業者は、これに配慮して指定訪問介護を提供するように努めるべきことを規定したものである。

(5)　要介護認定の申請に係る援助

①　居宅基準第12条第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定訪問介護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

②　同条第2項は、要介護認定の有効期間が原則として６か月ごと

止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合である。

(3)　サービス提供困難時の対応

指定訪問介護事業者は、基準第9条の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難であると認めた場合には、基準第10条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。

(4)　受給資格等の確認

①　基準第11条第1項は、指定訪問介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定又は要支援認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。

②　同条第2項は、利用者の被保険者証に、指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定訪問介護事業者は、これに配慮して指定訪問介護を提供するように努めるべきことを規定したものである。

(5)　要介護認定等の申請に係る援助

①　基準第12条第1項は、要介護認定等の申請がなされていれば、要介護認定等の効力が申請時に遡ることにより、指定訪問介護の利用に係る費用が保険給付の対象となりうることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用申込者が要介護認定等を受けていないことを確認した場合には、要介護認定等の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意向を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

②　同条第2項は、要介護認定等の有効期間が原則として６か月ご

| | |
|---|---|
| に終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。 | とに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定又は要支援更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、居宅介護支援(これに相当するサービスを含む。)が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。 |
| (6)　法定代理受領サービスの提供を受けるための援助<br>居宅基準第15条は、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。)第64条第1号イ又はロに該当する利用者は、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、施行規則第64条第1号イ又はロに該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。 | (6)　法定代理受領サービスの提供を受けるための援助<br>基準第15条は、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。)第64条第1号イからロまでのいずれかに該当する利用者は、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、施行規則第64条第1号イからロまでのいずれにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。 |
| (7)　居宅サービス計画等の変更の援助<br>居宅基準第17条は、指定訪問介護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定訪問介護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合(利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定訪問介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。)は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないこととしたものである。 | (7)　居宅サービス計画等の変更の援助<br>基準第17条は、指定訪問介護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定訪問介護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合(利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定訪問介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。)は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないこととしたものである。 |
| (8)　身分を証する書類の携行<br>居宅基準第18条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪 | (8)　身分を証する書類の携行<br>基準第18条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介 |

問介護員等に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定訪問介護事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

(9)　サービスの提供の記録

①　居宅基準第19条は、利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容(例えば身体介護と家事援助の別)、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。

②　同条第2項は、当該指定訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。

また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。

なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第39条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(10)　利用料等の受領

①　居宅基準第20条第1項は、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定訪問介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の1割(法第50条若しくは第60条又は第69条第3項の規定の適用により保険給付の率が9割でない場合については、それに応じた割合)の支払を受けなければならないことを規定したものである。

②　居宅基準第20条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領

護員等に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定訪問介護事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。

(9)　サービスの提供の記録

①　基準第19条は、利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容(例えば身体介護と家事援助の別)、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。

②　同条第2項は、当該指定訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。

また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。

なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第39条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(10)　利用料等の受領

①　基準第20条第1項は、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定訪問介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額又は居宅支援サービス費用基準額の1割(法第50条若しくは第60条又は第69条第3項の規定の適用により保険給付の率が9割でない場合については、それに応じた割合)の支払を受けなければならないことを規定したものである。

②　基準第20条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービ

サービスである指定訪問介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。

なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ　利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。

ハ　会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。

③　同条第3項は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問介護を行う場合の交通費(移動に要する実費)の支払を利用者から受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

④　同条第4項は、指定訪問介護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

(11)　保険給付の請求のための証明書の交付

居宅基準第21条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならないこととしたものである。

(12)　指定訪問介護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針

居宅基準第22条及び第23条にいう指定訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

①　提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、訪

スである指定訪問介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。

なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ　利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。

ロ　当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。

ハ　会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。

③　同条第3項は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問介護を行う場合の交通費(移動に要する実費)の支払を利用者から受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

④　同条第4項は、指定訪問介護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

(11)　保険給付の請求のための証明書の交付

基準第21条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならないこととしたものである。

(12)　指定訪問介護の基本的取扱方針及び具体的取扱方針

基準第22条及び第23条にいう指定訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

①　提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うとともに、訪

問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
② 指定訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう､常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。

(13) 訪問介護計画の作成

① 居宅基準第24条第1項は、サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント)、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第2項は、訪問介護計画は、居宅サービス計画（法第７条第１８項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って作成されなければならないこととしたものである。

③ 同条第3項は、訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

④ 同条第4項は、訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。
　なお、訪問介護計画は、居宅基準第39条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑤ サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

(14) 利用者に関する市町村への通知

居宅基準第26条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護

問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
② 指定訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう､常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであること。

(13) 訪問介護計画の作成

① 基準第24条第1項は、サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント)、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第2項は、訪問介護計画は、居宅サービス計画（法第７条第１８項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って作成されなければならないこととしたものである。

③ 同条第3項は、訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

④ 同条第4項は、訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。
　なお、訪問介護計画は、基準第39条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑤ サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されていいるかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

(14) 利用者に関する市町村への通知

基準第26条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態

状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定訪問介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(15)　緊急時等の対応

居宅基準第27条は、訪問介護員等が現に指定訪問介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治の医師(以下「主治医」という。)への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。

(16)　管理者及びサービス提供責任者の責務

居宅基準第28条は、指定訪問介護事業所の管理者とサービス提供責任者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に居宅基準第2章第４節(運営に関する基準)を遵守させるための指揮命令を、サービス提供責任者は、指定訪問介護に関するサービス内容の管理について必要な業務等として、居宅基準第28条第3項各号に具体的に列記する業務を行うものである。

なお、サービス提供責任者は、利用者に対して適切な訪問介護サービスを提供するために重要な役割を果たすことにかんがみ、その業務を画一的にとらえるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに､常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければならない。

(17)　運営規程

居宅基準第29条は、指定訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第７号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない(この点については他のサービス種類についても同様とする。)。

等又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定訪問介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(15)　緊急時等の対応

基準第27条は、訪問介護員等が現に指定訪問介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治の医師(以下「主治医」という。)への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。

(16)　管理者及びサービス提供責任者の責務

基準第28条は、指定訪問介護事業所の管理者とサービス提供責任者の役割分担について規定したものであり、管理者は、従業者及び業務の一元的管理並びに従業者に基準第2章第４節(運営に関する基準)を遵守させるための指揮命令を、サービス提供責任者は、指定訪問介護の利用の申込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導等のサービスの内容の管理を行うものである。

(17)　運営規程

基準第29条は、指定訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第７号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない(この点については他のサービス種類についても同様とする。)。

① 指定訪問介護の内容(第４号)

「指定訪問介護の内容」とは、身体介護、家事援助等のサービスの内容を指すものであること。

② 利用料その他の費用の額(第４号)

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る利用料(1割負担)及び法定代理受領サービスでない指定訪問介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅基準第20条第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること(以下、他のサービス種類についても同趣旨)。

③ 通常の事業の実施地域(第５号)

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること(以下、居宅基準第53条第５号、第73条第５号、第82条第５号、第100条第６号、第117条第６号及び第200条第５号についても同趣旨。)。

(18) 介護等の総合的な提供

居宅基準第29条の2は、居宅基準第４条の基本方針等を踏まえ、指定訪問介護の事業運営に当たっては、多種多様な訪問介護サービスの提供を行うべき旨を明確化したものである。指定訪問介護事業は、生活全般にわたる援助を行うものであることから、指定訪問介護事業者は、入浴、排せつ、食事等の介護(身体介護)又は調理、洗濯、掃除等の家事(家事援助)を総合的に提供しなければならず、また、指定訪問介護事業所により提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、家事援助のうち特定のサービス行為に偏ったりしてはならないこととしたものである。また、サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず、事業運営の方針、広告、従業者の勤務体制、当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して、特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば、本条に抵触することとなる。

なお、「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これ

① 指定訪問介護の内容(第４号)

「指定訪問介護の内容」とは、身体介護、家事援助等のサービスの内容を指すものであること。

② 利用料その他の費用の額(第４号)

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る利用料(1割負担)及び法定代理受領サービスでない指定訪問介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第20条第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること(以下、他のサービス種類についても同趣旨)。

③ 通常の事業の実施地域(第５号)

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること(以下、基準第53条第５号、第73条第５号、第82条第５号、第100条第６号、第117条第６号及び第200条第５号についても同趣旨。)。

(18) 介護等の総合的な提供

基準第29条の2は、基準第４条の基本方針等を踏まえ、指定訪問介護の事業運営に当たっては、多種多様な訪問介護サービスの提供を行うべき旨を明確化したものである。指定訪問介護事業は、生活全般にわたる援助を行うものであることから、指定訪問介護事業者は、入浴、排せつ、食事等の介護(身体介護)又は調理、洗濯、掃除等の家事(家事援助)を総合的に提供しなければならず、また、指定訪問介護事業所により提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、家事援助のうち特定のサービス行為に偏ったりしてはならないこととしたものである。また、サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず、事業運営の方針、広告、従業者の勤務体制、当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して、特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば、本条に抵触することとなる。

なお、「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これ

に該当するものである。

また、居宅基準第29条の2は、基準該当訪問介護事業者には適用されない。

(19)　勤務体制の確保等

居宅基準第30条は、利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

①　指定訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

②　同条第2項は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供するべきことを規定したものであるが、指定訪問介護事業所の訪問介護員等とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。

③　同条第3項は、当該指定訪問介護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。特に、訪問介護員のうち、3級課程の研修を修了した者については、できる限り早期に2級課程の研修若しくは介護職員基礎研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないこと。

(20)　衛生管理等

居宅基準第31条は、指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定訪問介護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定訪問介護事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

(21)　秘密保持等

①　居宅基準第33条第1項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

に該当するものである。

また、基準第29条の2は、基準該当訪問介護事業者には適用されない。

(19)　勤務体制の確保等

基準第30条は、利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。

①　指定訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。

②　同条第2項は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供するべきことを規定したものであるが、指定訪問介護事業所の訪問介護員等とは、雇用契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。

③　同条第3項は、当該指定訪問介護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。特に、訪問介護員のうち、3級課程の研修を修了した者について、身体介護を担当することは、暫定的な措置であることにかんがみ、できる限り早期に2級課程の研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならないこと。

(20)　衛生管理等

基準第31条は、指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定訪問介護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定訪問介護事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。

(21)　秘密保持等

①　基準第33条第1項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり､具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。

③ 同条第3項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

(22) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

居宅基準第35条は､居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定訪問介護事業者は､居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならないこととしたものである。

(23) 苦情処理

① 居宅基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定訪問介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定訪問介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図

② 同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり､具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。

③ 同条第3項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

(22) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

基準第35条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定訪問介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならないこととしたものである。

(23) 苦情処理

① 基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定訪問介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定訪問介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図

る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、居宅基準第39条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

③　同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(24)　事故発生時の対応

居宅基準第37条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を想定したものである。指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならないこととしたものである。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。

なお、基準第３９条第２項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、２年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意するものとする。

①　利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましいこと。

②　指定訪問介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

③　指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

(25)　会計の区分

る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第39条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

③　同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(24)　事故発生時の対応

基準第37条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を想定したものである。指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならないこととしたものである。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。

なお、基準第３９条第２項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、２年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意するものとする。

①　利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましいこと。

②　指定訪問介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。

③　指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

(25)　会計の区分

居宅基準第38条は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。

4　基準該当訪問介護に関する基準

(1)　訪問介護員等の員数(居宅基準第40条)

基準該当訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、3人以上と定められたが、これについては、訪問介護員等の勤務時間の多寡にかかわらず員数として3人以上確保すれば足りるものである。ただし、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数等を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。その他については､指定訪問介護事業所の場合と同趣旨であるため第3の1の(1)及び(2)に準じて取り扱うべきものである。

なお､サービス提供責任者については､常勤である必要はないが､指定訪問介護における配置に準じて配置することが望ましい。

(2)　管理者(居宅基準第41条)

指定訪問介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第3の1の(3)を参照されたい。ただし、管理者は常勤である必要はないことに留意するものとする。

(3)　設備及び備品等

居宅基準第42条は、基準該当訪問介護事業所の設備及び備品等についての規定であるが、指定訪問介護事業所の場合と基本的に同趣旨であるため、第3の2を参照されたい。

(4)　同居家族に対するサービス提供の制限

居宅基準第42条の2は、同条第1項各号に定める場合に限り、同居家族である利用者に対するサービス提供を例外的に認めることを定めたものである。

特に、同条第1項第1号にあるとおり、離島、山間のへき地その他の地域であって、指定訪問介護による訪問介護だけでは必要な訪問介護の見込量を確保することが困難であると市町村が認めた地域において認められるものであり、市町村は、その運用に際して次に掲げる点に留意するとともに、当該地域における指定訪問介護の確保に努めることとする。

①　市町村は、同居家族に対する訪問介護を行おうとする訪問介護

基準第38条は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。

4　基準該当訪問介護に関する基準

(1)　訪問介護員等の員数(基準第40条)

基準該当訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、3人以上と定められたが、これについては、訪問介護員等の勤務時間の多寡にかかわらず員数として3人以上確保すれば足りるものである。ただし、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数等を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。その他については､指定訪問介護事業所の場合と同趣旨であるため第3の1の(1)及び(2)に準じて取り扱うべきものである。

なお､サービス提供責任者については､常勤である必要はないが､指定訪問介護における配置に準じて配置することが望ましい。

(2)　管理者(基準第41条)

指定訪問介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第3の1の(3)を参照されたい。ただし、管理者は常勤である必要はないことに留意するものとする。

(3)　設備及び備品等

基準第42条は、基準該当訪問介護事業所の設備及び備品等についての規定であるが、指定訪問介護事業所の場合と基本的に同趣旨であるため、第3の2を参照されたい。

(4)　同居家族に対するサービス提供の制限

基準第42条の2は、同条第1項各号に定める場合に限り、同居家族である利用者に対するサービス提供を例外的に認めることを定めたものである。

特に、同条第1項第1号にあるとおり、離島、山間のへき地その他の地域であって、指定訪問介護による訪問介護だけでは必要な訪問介護の見込量を確保することが困難であると市町村が認めた地域において認められるものであり、市町村は、その運用に際して次に掲げる点に留意するとともに、当該地域における指定訪問介護の確保に努めることとする。

①　市町村は、同居家族に対する訪問介護を行おうとする訪問介護

員等が所属する訪問介護事業所から、居宅サービス計画の写し等、同居家族に対する訪問介護が認められるための要件に満たされていることを確認できる書類を届け出させ、これに基づき基準該当居宅サービスとしての実施を認めるものとする。

② 市町村は、いったん認めた同居家族に対する訪問介護について、事後的にその要件を満たしていないと認めるときは、保険給付を行わず、又は既に行った保険給付の返還を求めるものとする。

③ 市町村は、居宅基準第42条の2第1項各号に規定する要件に反した訪問介護が行われている場合の是正の指導のほか、当該同居家族に対して行われている居宅サービスとして、当該訪問介護員等による訪問介護のほか、他の居宅サービスが適切に組み合わされているかどうか等を点検し、状況に応じて必要な助言を当該同居家族及び基準該当訪問介護事業者に対して行うものとする。

④ 居宅基準第42条の2第1項第5号に規定する、訪問介護員等が同居家族の訪問介護に従事する時間の合計時間が当該訪問介護員等が訪問介護に従事する時間の合計時間のおおむね2分の1を超えないという要件は、同居家族の訪問介護が「身内の世話」ではなく、「訪問介護事業所の従業者による介護」として行われることを担保する趣旨で設けられたものであるが、こうした趣旨を踏まえつつ、当該市町村の訪問介護の基盤整備の状況など地域の実情に応じて、当該要件をある程度の幅をもって運用することは差し支えないものとする。

(5) 運営に関する基準

居宅基準第43条の規定により、居宅基準第15条、第20条第1項、第25条、第29条の2並びに第36条第5項及び第6項を除き、指定訪問介護の運営に関する基準が基準該当訪問介護に準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで及び(7)から(25)まで((10)の①及び(18)を除く。)を参照されたい。この場合において、準用される居宅基準第20条第2項の規定は、基準該当訪問介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による

員等が所属する訪問介護事業所から、居宅サービス計画の写し等、同居家族に対する訪問介護が認められるための要件に満たされていることを確認できる書類を届け出させ、これに基づき基準該当居宅サービスとしての実施を認めるものとする。

② 市町村は、いったん認めた同居家族に対する訪問介護について、事後的にその要件を満たしていないと認めるときは、保険給付を行わず、又は既に行った保険給付の返還を求めるものとする。

③ 市町村は、基準第42条の2第1項各号に規定する要件に反した訪問介護が行われている場合の是正の指導のほか、当該同居家族に対して行われている居宅サービスとして、当該訪問介護員等による訪問介護のほか、他の居宅サービスが適切に組み合わされているかどうか等を点検し、状況に応じて必要な助言を当該同居家族及び基準該当訪問介護事業者に対して行うものとする。

④ 基準第42条の2第1項第5号に規定する、訪問介護員等が同居家族の訪問介護に従事する時間の合計時間が当該訪問介護員等が訪問介護に従事する時間の合計時間のおおむね2分の1を超えないという要件は、同居家族の訪問介護が「身内の世話」ではなく、「訪問介護事業所の従業者による介護」として行われることを担保する趣旨で設けられたものであるが、こうした趣旨を踏まえつつ、当該市町村の訪問介護の基盤整備の状況など地域の実情に応じて、当該要件をある程度の幅をもって運用することは差し支えないものとする。

(5) 運営に関する基準

基準第43条の規定により、基準第15条、第20条第1項、第25条、第29条の2並びに第36条第5項及び第6項を除き、指定訪問介護の運営に関する基準が基準該当訪問介護に準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで及び(7)から(25)まで((10)の①及び(18)を除く。)を参照されたい。この場合において、準用される基準第20条第2項の規定は、基準該当訪問介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方へ

不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による訪問介護が複数の市町村において基準該当訪問介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

二　訪問入浴介護
1　人員に関する基準
(1)　従業者の員数(居宅基準第45条)
指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の員数については、最低限必要の数を定めたものであり、訪問入浴介護の提供量に応じて、居宅基準第50条第４号の規定に基づく体制に必要な員数を確保するものとする。
(2)　管理者(居宅基準第46条)
訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の1の(3)を参照されたい。
2　設備に関する基準(居宅基準第47条)
(1)　指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問入浴介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。
(2)　専用の事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース及び浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保する必要がある。
(3)　専用の事務室又は区画については、指定訪問入浴介護に必要な浴槽(身体の不自由な者が入浴するのに適したもの)、車両(浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの)等の設備及び備品等を確保する必要がある。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同1敷地内にある場合であって、指定訪問入浴介護の事業及び当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

の転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による訪問介護が複数の市町村において基準該当訪問介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

第４　訪問入浴介護
1　人員に関する基準
(1)　従業者の員数(基準第45条)
指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の員数については、最低限必要の数を定めたものであり、訪問入浴介護の提供量に応じて、基準第50条第４号の規定に基づく体制に必要な員数を確保するものとする。
(2)　管理者(基準第46条)
訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の1の(3)を参照されたい。
2　設備に関する基準(基準第47条)
(1)　指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問入浴介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。
(2)　専用の事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース及び浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保する必要がある。
(3)　専用の事務室又は区画については、指定訪問入浴介護に必要な浴槽(身体の不自由な者が入浴するのに適したもの)、車両(浴槽を運搬し又は入浴設備を備えたもの)等の設備及び備品等を確保する必要がある。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同1敷地内にある場合であって、指定訪問入浴介護の事業及び当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

3　運営に関する基準

(1)　利用料等の受領

①　居宅基準第48条第1項、第2項及び第4項は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。

②　居宅基準第48条第3項は、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合の交通費、及び利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

(2)　指定訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅基準第49条及び50条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

①　指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴(洗髪、陰部、足部等)」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。

②　居宅基準第50条第2号に定める「サービスの提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。

③　居宅基準第50条第4号に定める「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。また、同号に定める「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

④　居宅基準第50条第5号に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。

3　運営に関する基準

(1)　利用料等の受領

①　基準第48条第1項、第2項及び第4項は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。

②　基準第48条第3項は、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合の交通費、及び利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

(2)　指定訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第49条及び50条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

①　指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴(洗髪、陰部、足部等)」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。

②　基準第50条第2号に定める「サービスの提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。

③　基準第50条第4号に定める「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。また、同号に定める「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承諾を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

④　基準第50条第5号に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。

イ　浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。

ロ　皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ハ　消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

(3)　緊急時等の対応

居宅基準第51条は、訪問入浴介護従業者が現に指定訪問入浴介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定訪問入浴介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

①　協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。

②　緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(4)　管理者の責務

居宅基準第52条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る

調整、業務の実施状況の把握その他の管理を1元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅基準の第3章第４節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(5)　運営規程

居宅基準第53条は、指定訪問入浴介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定訪問入浴介護事業所ごとに義務づけたものであるが、居宅基準第53条第6号の「サービスの利用に当たっての留意事項」とは、利

イ　浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者1人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。

ロ　皮膚に直に接するタオル等については、利用者1人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ハ　消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

(3)　緊急時等の対応

基準第51条は、訪問入浴介護従業者が現に指定訪問入浴介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定訪問入浴介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

①　協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。

②　緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(4)　管理者の責務

基準第52条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理及び指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る

調整、業務の実施状況の把握その他の管理を1元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に基準の第3章第４節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(5)　運営規程

基準第53条は、指定訪問入浴介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定訪問入浴介護事業所ごとに義務づけたものであるが、基準第53条第6号の「サービスの利用に当たっての留意事項」とは、利用者が

用者が指定訪問入浴介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項(入浴前の食事の摂取に関すること等)を指すものであることに留意するものとする。

(6)　準用

居宅基準第54条の規定により、居宅基準第8条から第19条まで、第21条、第26条及び第30条から第39条までの規定は、指定訪問入浴介護の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(18)から(25)までを参照されたい。この場合において、居宅基準第31条中「設備及び備品等」とあるのは「指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等」と読み替えられることに留意するものとする。

4　基準該当訪問入浴介護に関する基準

(1)　従業者の員数(居宅基準第55条)

基準該当訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の員数については、最低限必要な数を定めたものであり、訪問入浴介護の提供量に応じて、第58条により準用する居宅基準第50条第4号の規定に基づく体制に必要な員数を確保するものとする。

(2)　管理者(居宅基準第56条)

指定訪問入浴介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第４の1の(2)を参照されたい。ただし、管理者は常勤である必要はないことに留意するものとする。

(3)　設備及び備品等(居宅基準第57条)

指定訪問入浴介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第４の2を参照されたい。

(4)　運営に関する基準

居宅基準第58条の規定により、居宅基準第８条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第35条まで、第36条第1項及び第2項、第37条から第39条まで、第44条並びに第４節(第48条第1項及び第54条を除く。)の規定は、基準該当訪問入浴介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(18)から(25)まで並びに第４の3を参照されたい。この場合において、準用される居宅基準第48条第2項の規定は、基準該当訪問入浴介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費を算定す

指定訪問入浴介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項(入浴前の食事の摂取に関すること等)を指すものであることに留意するものとする。

(6)　準用

基準第54条の規定により、基準第8条から第19条まで、第21条、第26条及び第30条から第39条までの規定は、指定訪問入浴介護の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(18)から(25)までを参照されたい。この場合において、基準第31条中「設備及び備品等」とあるのは「指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等」と読み替えられることに留意するものとする。

4　基準該当訪問入浴介護に関する基準

(1)　従業者の員数(基準第55条)

基準該当訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の員数については、最低限必要な数を定めたものであり、訪問入浴介護の提供量に応じて、第58条により準用する基準第50条第4号の規定に基づく体制に必要な員数を確保するものとする。

(2)　管理者(基準第56条)

指定訪問入浴介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第４の1の(2)を参照されたい。ただし、管理者は常勤である必要はないことに留意するものとする。

(3)　設備及び備品等(基準第57条)

指定訪問入浴介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第４の2を参照されたい。

(4)　運営に関する基準

基準第58条の規定により、基準第８条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第35条まで、第36条第1項及び第2項、第37条から第39条まで、第44条並びに第４節(第48条第1項及び第54条を除く。)の規定は、基準該当訪問入浴介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(18)から(25)まで並びに第４の3を参照されたい。この場合において、準用される基準第48条第2項の規定は、基準該当訪問入浴介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービ

るための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による訪問入浴介護が複数の市町村において基準該当訪問入浴介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

三　訪問看護

1　人員に関する基準

⑴　看護師等の員数（居宅基準第60条）

①　指定訪問看護ステーションの場合(居宅基準第60条第1項第1号)

イ　指定訪問看護ステーションにおける保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）の員数については、常勤換算方法で2・5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問看護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の人員を確保するものとする。

ロ　勤務日及び勤務時間が不定期な看護師等についての勤務延時間数の算定については、指定訪問介護の場合と同様である。

ハ　理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、実情に応じた適当数を配置するものとする（配置しないことも可能である。）。

ニ　出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の看護職員の勤務延時間数とは、出張所等における勤務延時間数も含めるものとする。

②　指定訪問看護を担当する医療機関の場合（居宅基準第60条第1項第2号）

指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当数置かなければならない。

⑵　指定訪問看護ステーションの管理者（居宅基準第61条）

①　訪問看護ステーションの管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定訪問看護ステーションの管理業務に従事するもの

ス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による訪問入浴介護が複数の市町村において基準該当訪問入浴介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

第５　訪問看護

1　人員に関する基準

⑴　看護師等の員数（基準第60条）

①　指定訪問看護ステーションの場合（基準第60条第1項第1号）

イ　指定訪問看護ステーションにおける保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）の員数については、常勤換算方法で2・5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問看護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の人員を確保するものとする。

ロ　勤務日及び勤務時間が不定期な看護師等についての勤務延時間数の算定については、指定訪問介護の場合と同様である。

ハ　理学療法士及び作業療法士については、実情に応じた適当数を配置するものとする（配置しないことも可能である。）。

ニ　出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の看護職員の勤務延時間数とは、出張所等における勤務延時間数も含めるものとする。

②　指定訪問看護を担当する医療機関の場合（基準第60条第1項第2号）

指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当数置かなければならない。

⑵　指定訪問看護ステーションの管理者（基準第61条）

①　訪問看護ステーションの管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定訪問看護ステーションの管理業務に従事するもの

とする。ただし、以下の場合であって、当該指定訪問看護ステーションの管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。
イ　当該指定訪問看護ステーションの看護職員としての職務に従事する場合
ロ　当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該訪問看護ステーションの管理者又は看護職員としての職務に従事する場合
ハ　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該指定訪問看護ステーションの管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される入所施設における看護業務（管理業務を含む。）との兼務は管理者の業務に支障があると考えられるが、施設における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）
②　指定訪問看護ステーションの管理者は、管理者としてふさわしいと認められる保健師又は看護師であって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである。
③　管理者の長期間の傷病又は出張等の緊急やむを得ない理由がある場合には、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経歴等を勘案して指定訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと都道府県知事に認められた者であれば、管理者として保健師及び看護師以外の者をあてることができるものとする。ただし、この場合においても、可能な限り速やかに常勤の保健師及び看護師の管理者が確保されるように努めなければならないものである。
④　指定訪問看護ステーションの管理者は、医療機関における看護、訪問看護又は老人保健法第19条の訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

とする。ただし、以下の場合であって、当該指定訪問看護ステーションの管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。
イ　当該指定訪問看護ステーションの看護職員としての職務に従事する場合
ロ　当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該訪問看護ステーションの管理者又は看護職員としての職務に従事する場合
ハ　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該指定訪問看護ステーションの管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される入所施設における看護業務（管理業務を含む。）との兼務は管理者の業務に支障があると考えられるが、施設における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）
②　指定訪問看護ステーションの管理者は、管理者としてふさわしいと認められる保健師又は看護師であって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである。
③　管理者の長期間の傷病又は出張等の緊急やむを得ない理由がある場合には、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経歴等を勘案して指定訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと都道府県知事に認められた者であれば、管理者として保健師及び看護師以外の者をあてることができるものとする。ただし、この場合においても、可能な限り速やかに常勤の保健師及び看護師の管理者が確保されるように努めなければならないものである。
④　指定訪問看護ステーションの管理者は、医療機関における看護、訪問看護又は老人保健法第19条の訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

2　設備に関する基準

⑴　指定訪問看護ステーションの場合（居宅基準第62条第1項）

①　指定訪問看護ステーションには、運営に必要な面積を有する専用の事務室を設ける必要がある。ただし、当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合には、両者を共用することは差し支えない。また、当該指定訪問看護ステーションが、他の事業の事業所を兼ねる場合には、必要な広さの専用の区画を有することで差し支えないものとする。なお、この場合に、区分されていなくても業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものである。

②　事務室については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

③　指定訪問看護に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。特に、感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

⑵　指定訪問看護を担当する医療機関の場合（居宅基準第62条第2項）

①　指定訪問看護を担当する病院又は診療所には、指定訪問看護の事業を行うために必要な専用の区画を設ける必要がある。なお、業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものである。

②　指定訪問看護事業に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。ただし、設備及び備品等については、当該医療機関における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

3　運営に関する基準

⑴　サービス提供困難時の対応

指定訪問看護事業者が、指定訪問看護の提供を拒否する正当な理由としては、第3の3の（2）に示した理由のほか、利用申込者の病状等により、自ら適切な訪問看護の提供が困難と判断した場合が該当するが、これらの場合には、居宅基準第63条の規定により、指定訪問看護事業者は､主治医及び居宅介護支援事業者への連絡を行い､

2　設備に関する基準

⑴　指定訪問看護ステーションの場合（基準第62条第1項）

①　指定訪問看護ステーションには、運営に必要な面積を有する専用の事務室を設ける必要がある。ただし、当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合には、両者を共用することは差し支えない。また、当該指定訪問看護ステーションが、他の事業の事業所を兼ねる場合には、必要な広さの専用の区画を有することで差し支えないものとする。なお、この場合に、区分されていなくても業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものである。

②　事務室については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

③　指定訪問看護に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。特に、感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

⑵　指定訪問看護を担当する医療機関の場合（基準第62条第2項）

①　指定訪問看護を担当する病院又は診療所には、指定訪問看護の事業を行うために必要な専用の区画を設ける必要がある。なお、業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものである。

②　指定訪問看護事業に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。ただし、設備及び備品等については、当該医療機関における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

3　運営に関する基準

⑴　サービス提供困難時の対応

指定訪問看護事業者が、指定訪問看護の提供を拒否する正当な理由としては、第3の3の（2）に示した理由のほか、利用申込者の病状等により、自ら適切な訪問看護の提供が困難と判断した場合が該当するが、これらの場合には、基準第63条の規定により、指定訪問看護事業者は、主治医及び居宅介護支援事業者への連絡を行い、適

適当な他の指定訪問看護事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講じなければならない。

⑵　健康手帳への記載

居宅基準第65条は、提供した指定訪問看護に関して、次のとおりその記録を利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに記載しなければならないことを定めたものである。なお、健康手帳の医療に係るページの様式については、「健康手帳の医療の受給資格を証するページ及び医療の記録に係るページの様式」（昭和57年11月厚生省告示第192号）により定められているものである。

①　「医療機関等名称・所在地・電話」の欄には、指定訪問看護事業所の名称、所在地及び電話番号を記載すること。

②　「外来・入退院年月日」の欄には、利用開始及び終了年月日を記載すること。

⑶　利用料等の受領

①　居宅基準第66条第1項、第3項及び第4項については、第3の3の（10）の①、③及び④を参照されたいこと。

②　居宅基準第66条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び法定代理受領サービスである指定訪問看護に係る費用の額と、医療保険給付又は老人訪問看護療養費の対象となる健康保険法及び老人保健法上の指定訪問看護の費用の額の間に不合理な差異を設けてはならないこととしたものであること。

なお、そもそも介護保険給付、医療保険給付又は老人訪問看護療養費の給付対象となる訪問看護と明確に区分されるサービスについては、第3の3の（10）の②のなお書きを参照されたいこと。

⑷　指定訪問看護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

居宅基準第67条及び第68条にいう指定訪問看護の取扱方針において、特に留意すべきことは、次のとおりであること。

①　指定訪問看護は、利用者の心身の状態を踏まえ、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに訪問看護計画に沿って行うこととしたものであること。

②　指定訪問看護の提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行い改善

当な他の指定訪問看護事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講じなければならない。

⑵　健康手帳への記載

基準第65条は、提供した指定訪問看護に関して、次のとおりその記録を利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに記載しなければならないことを定めたものである。なお、健康手帳の医療に係るページの様式については、「健康手帳の医療の受給資格を証するページ及び医療の記録に係るページの様式」（昭和57年11月厚生省告示第192号）により定められているものである。

①　「医療機関等名称・所在地・電話」の欄には、指定訪問看護事業所の名称、所在地及び電話番号を記載すること。

②　「外来・入退院年月日」の欄には、利用開始及び終了年月日を記載すること。

⑶　利用料等の受領

①　基準第66条第1項、第3項及び第4項については、第3の3の（10）の①、③及び④を参照されたいこと。

②　基準第66条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び法定代理受領サービスである指定訪問看護に係る費用の額と、医療保険給付又は老人訪問看護療養費の対象となる健康保険法及び老人保健法上の指定訪問看護の費用の額の間に不合理な差異を設けてはならないこととしたものであること。

なお、そもそも介護保険給付、医療保険給付又は老人訪問看護療養費の給付対象となる訪問看護と明確に区分されるサービスについては、第3の3の（10）の②のなお書きを参照されたいこと。

⑷　指定訪問看護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

基準第67条及び第68条にいう指定訪問看護の取扱方針において、特に留意すべきことは、次のとおりであること。

①　指定訪問看護は、利用者の心身の状態を踏まえ、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに訪問看護計画に沿って行うこととしたものであること。

②　指定訪問看護の提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行い改善

を図る等に努めなければならないものであること。
③　利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。
④　指定訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものであること。
⑤　医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならないこと。
(5)　主治医との関係（居宅基準第69条）
①　指定訪問看護事業所の管理者は、指示書に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。
②　居宅基準第69条第2項は、指定訪問看護の利用対象者は、その主治医が指定訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）の交付を受けなければならないこととしたものであること。
③　指定訪問看護事業所の管理者は、主治医と連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため、定期的に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないこと。
④　指定訪問看護の実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。
⑤　保険医療機関が指定訪問看護事業者である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えないこと。また、訪問看護計画書及び訪問看護報告書についても看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えないこと。
(6)　訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成
①　居宅基準第70条は、看護師等（准看護師を除く。）が利用者ご

を図る等に努めなければならないものであること。
③　利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。
④　指定訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものであること。
⑤　医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならないこと。
(5)　主治医との関係（基準第69条）
①　指定訪問看護事業所の管理者は、指示書に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。
②　基準第69条第2項は、指定訪問看護の利用対象者は、その主治医が指定訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）の交付を受けなければならないこととしたものであること。
③　指定訪問看護事業所の管理者は、主治医と連携を図り、適切な指定老人訪問看護を提供するため、定期的に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないこと。
④　指定訪問看護の実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。
⑤　保険医療機関が指定訪問看護事業者である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えないこと。また、訪問看護計画書及び訪問看護報告書についても看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えないこと。
(6)　訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成
①　基準第70条は、看護師等（准看護師を除く。）が利用者ごとに、

とに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成することとしたものである。

② 看護師等は、訪問看護計画書には、利用者の希望、主治医の指示及び看護目標、具体的なサービス内容等を記載する。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って訪問看護の計画を立案する。

③ 看護師等は、訪問看護計画書の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行う必要がある。

④ 訪問看護計画書は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、訪問看護計画書を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問看護計画書が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

⑤ 訪問看護計画書は、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した訪問看護計画書は、居宅基準第73条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑥ 指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、居宅基準第69条第4項により、主治の医師への訪問看護計画書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとされているため、居宅基準第70条第4項に基づく訪問看護計画書の交付については、「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第55号）に定める訪問看護計画書を参考に各事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。

⑦ 看護師等は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、第70条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいう。

⑧ 管理者にあっては、訪問看護計画に沿った実施状況を把握し、計画書及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなけれ

訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成することとしたものである。

② 看護師等は、訪問看護計画書には、利用者の希望、主治医の指示及び看護目標、具体的なサービス内容等を記載する。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って訪問看護の計画を立案する。

③ 看護師等は、訪問看護計画書の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行う必要がある。

④ 訪問看護計画書は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、訪問看護計画書を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問看護計画書が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

⑤ 訪問看護計画書は、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した訪問看護計画書は、基準第73条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑥ 指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第69条第4項により、主治の医師への訪問看護計画書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとされているため、基準第７０条第４項に基づく訪問看護計画書の交付については、「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第55号）に定める訪問看護計画書を3考に各事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。

⑦ 看護師等は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、第70条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいう。

⑧ 管理者にあっては、訪問看護計画に沿った実施状況を把握し、計画書及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなけれ

ばならない。

⑨　指定訪問看護事業者は、主治医との連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。

⑺　記録の整備

指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、居宅基準第73条の2により整備すべき記録のうち、指示書、訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。

⑻　準用

居宅基準第74条の規定により、居宅基準第8条、第9条、第11条から第13条まで、第15条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第38条まで及び第52条の規定は、指定訪問看護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）、（2）、（4）から（9）まで、（11）、（14）及び（18）から（25）まで並びに第４の3の（4）を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

①　居宅基準第13条（心身の状況等の把握）中「心身の状況」とあるのは、「心身の状況、病歴」と読み替えられること。

②　準用される居宅基準第30条については、指定訪問看護ステーションにおいては、原則として月ごとの勤務表を作成し、看護師等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤．非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。指定訪問看護を担当する医療機関においては、指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護に従事する看護師等を明確にし、原則として月ごとの勤務表を作成し、それらの者の職務の内容、常勤．非常勤の別等を明確にすること。なお、指定訪問看護事業所の看護師等については、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

## 四　訪問リハビリテーション

### 1　人員に関する基準（居宅基準第76条）

指定訪問リハビリテーション事業者は、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、指定訪問リハビリテーションの提供に当たる理

ばならない。

⑨　指定訪問看護事業者は、主治医との連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならない。

⑺　記録の整備

指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第73条の2により整備すべき記録のうち、指示書、訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。

⑻　準用

基準第74条の規定により、基準第8条、第9条、第11条から第13条まで、第15条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第38条まで及び第52条の規定は、指定訪問看護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）、（2）、（4）から（9）まで、（11）、（14）及び（18）から（25）まで並びに第４の3の（4）を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

①　基準第13条（心身の状況等の把握）中「心身の状況」とあるのは、「心身の状況、病歴」と読み替えられること。

②　準用される基準第30条については、指定訪問看護ステーションにおいては、原則として月ごとの勤務表を作成し、看護師等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤．非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。指定訪問看護を担当する医療機関においては、指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護に従事する看護師等を明確にし、原則として月ごとの勤務表を作成し、それらの者の職務の内容、常勤．非常勤の別等を明確にすること。なお、指定訪問看護事業所の看護師等については、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

## 第６　訪問リハビリテーション

### 1　人員に関する基準（基準第76条）

指定訪問リハビリテーション事業者は、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、指定訪問リハビリテーションの提供に当たる理学療

学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を適当数置かなければならない。

2　設備に関する基準

⑴　居宅基準第77条は、指定訪問リハビリテーション事業所については、

①　病院、診療所又は介護老人保健施設であること。

②　指定訪問リハビリテーションの事業の運営を行うために必要な広さ（利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース）を有する専用の区画を設けていること。なお、業務に支障がないときは、指定訪問リハビリテーションの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとすること。

③　指定訪問リハビリテーションの提供に必要な設備及び備品等を備えていること。

としたものである。

⑵　設備及び備品等については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

3　運営に関する基準

⑴　利用料等の受領

居宅基準第78条の規定は、指定訪問看護に係る居宅基準第６６条の規定と基本的に同趣旨であるため、第５の3の（3）を参照されたいこと。

⑵　指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針及び具体的取扱方針（居宅基準第79条及び第80条）

①　指定訪問リハビリテーションは、利用者の心身の状態、生活環境を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治の医師との密接な連携のもとに訪問リハビリテーション計画に沿って行うこととしたものであること。

②　指定訪問リハビリテーションの提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問リハビリテーション計画の修正を行い改善を図る等に努めなければならないものであること。

③　指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守る

法士又は作業療法士を適当数置かなければならない。

2　設備に関する基準

⑴　基準第77条は、指定訪問リハビリテーション事業所については、

①　病院、診療所又は介護老人保健施設であること。

②　指定訪問リハビリテーションの事業の運営を行うために必要な広さ（利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース）を有する専用の区画を設けていること。なお、業務に支障がないときは、指定訪問リハビリテーションの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとすること。

③　指定訪問リハビリテーションの提供に必要な設備及び備品等を備えていること。

としたものである。

⑵　設備及び備品等については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

3　運営に関する基準

⑴　利用料等の受領

基準第78条の規定は、指定訪問看護に係る基準第６６条の規定と基本的に同趣旨であるため、第５の3の（3）を参照されたいこと。

⑵　指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針及び具体的取扱方針（基準第79条及び第80条）

①　指定訪問リハビリテーションは、利用者の心身の状態、生活環境を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治の医師との密接な連携のもとに訪問リハビリテーション計画に沿って行うこととしたものであること。

②　指定訪問リハビリテーションの提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問リハビリテーション計画の修正を行い改善を図る等に努めなければならないものであること。

③　指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守る

べき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。

指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、指定訪問リハビリテーションを実施する場合は、当該情報提供を行った医療機関の医師との間で十分な連携を図るものであること。

④　指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものであること。

⑤　指定訪問リハビリテーションを行った際には、速やかに、指定訪問リハビリテーションを実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した訪問リハビリテーションの要点及び担当者の氏名を記録すること。

⑶　訪問リハビリテーション計画の作成（居宅基準第81条）

①　訪問リハビリテーション計画は、利用者ごとに、利用者の心身の状態、生活環境を踏まえて作成することとしたものである。利用者の希望、主治医の指示及び目標、具体的なリハビリテーション内容等を記載する。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って訪問リハビリテーション計画を立案する。

②　訪問リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行う。

③　訪問リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、訪問リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

④　訪問リハビリテーション計画は医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければ

べき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。

指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、指定訪問リハビリテーションを実施する場合は、当該情報提供を行った医療機関の医師との間で十分な連携を図るものであること。

④　指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものであること。

⑤　指定訪問リハビリテーションを行った際には、速やかに、指定訪問リハビリテーションを実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した訪問リハビリテーションの要点及び担当者の氏名を記録すること。

⑶　訪問リハビリテーション計画の作成（基準第81条）

①　訪問リハビリテーション計画は、利用者ごとに、利用者の心身の状態、生活環境を踏まえて作成することとしたものである。利用者の希望、主治医の指示及び目標、具体的なリハビリテーション内容等を記載する。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って訪問リハビリテーション計画を立案する。

②　訪問リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行う。

③　訪問リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、訪問リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

④　訪問リハビリテーション計画は医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、医師及び理学療法士又は作業療法士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、ま

ばならず、また、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した訪問リハビリテーション計画は、居宅基準第82条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑷ 記録の整備

居宅基準第82条の2第2項の指定訪問リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録が含まれるものであること。

⑸ 準用

居宅基準第83条の規定により、居宅基準第8条から第13条まで、第15条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第38条まで、第52条、第64条及び第65条の規定は、指定訪問リハビリテーションの事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（9）まで、（11）、（14）及び（18）から（25）まで、第４の3の（4）並びに第５の3の（2）を参照されたいこと、この場合において、次の点に留意するものとする。

① 居宅基準第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴」と読み替えられること。

② 準用される居宅基準第13条については、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、指定訪問リハビリテーションに従事する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を明確にするとともに、それらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にすること。なお、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、労働者派遣法に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

## 五 居宅療養管理指導

1 人員に関する基準（居宅基準第85条）

指定居宅療養管理指導事業所ごとに置くべき居宅療養管理指導従業者の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとしたものである。

⑴ 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

① 医師又は歯科医師

② 薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師､看護師及び准看護師を含む｡以下同じ｡）又は管理栄養士　その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応

た、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した訪問リハビリテーション計画は、基準第82条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑷ 記録の整備

基準第82条の2第2項の指定訪問リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録が含まれるものであること。

⑸ 準用

基準第83条の規定により、基準第8条から第13条まで、第15条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第38条まで、第52条、第64条及び第65条の規定は、指定訪問リハビリテーションの事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（9）まで、（11）、（14）及び（18）から（25）まで、第４の3の（4）並びに第５の3の（2）を参照されたいこと、この場合において、次の点に留意するものとする。

① 基準第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴」と読み替えられること。

② 準用される基準第13条については、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、指定訪問リハビリテーションに従事する理学療法士及び作業療法士を明確にするとともに、それらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にすること。なお、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士及び作業療法士については、労働者派遣法に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

## 第７ 居宅療養管理指導

1 人員に関する基準（基準第85条）

指定居宅療養管理指導事業所ごとに置くべき居宅療養管理指導従業者の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとしたものである。

⑴ 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

① 医師又は歯科医師

② 薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師､看護師及び准看護師を含む｡以下同じ｡）又は管理栄養士　その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応

じた適当数
⑵　薬局である指定居宅療養管理指導事業所　薬剤師
2　設備に関する基準
⑴　居宅基準第86条は、指定居宅療養管理指導事業所については、
①　病院、診療所又は薬局であること。
②　指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有していること。
③　指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えていること。
としたものである。
⑵　設備及び備品等については、当該病院又は診療所における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。
3　運営に関する基準
⑴　利用料等の受領
①　居宅基準第87条第1項及び第4項の規定は、居宅基準第20条第1項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の（10）の①及び④を参照されたい。
②　居宅基準第87条第2項の規定は、居宅基準第66条第2項の規定と基本的に同趣旨であるため、第５の3の（3）の②を参照されたい。
③　居宅基準第87条第3項は、指定居宅療養管理指導の提供に関して、前2項の利用料のほかに、指定居宅療養管理指導の提供に要する交通費（通常の事業の実施地域内の交通費を含む。）の額の支払を利用者から受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。
⑵　指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針
指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針については、居宅基準第89条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。
①　医師又は歯科医師の行う指定居宅療養管理指導は、訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的な医学的管理又は歯科医学的管理を行っている要介護者に対して行うものであり、サービスの提供状況に応じた指導又は助言が行えるよう日頃から居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者と連携を図ること。
②　指定居宅療養管理指導事業者は、要介護者にサービスを提供し

じた適当数
⑵　薬局である指定居宅療養管理指導事業所　薬剤師
2　設備に関する基準
⑴　基準第86条は、指定居宅療養管理指導事業所については、
①　病院、診療所又は薬局であること。
②　指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有していること。
③　指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えていること。
としたものである。
⑵　設備及び備品等については、当該病院又は診療所における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。
3　運営に関する基準
⑴　利用料等の受領
①　基準第87条第1項及び第4項の規定は、基準第20条第1項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の（10）の①及び④を参照されたい。
②　基準第87条第2項の規定は、基準第66条第2項の規定と基本的に同趣旨であるため、第５の3の（3）の②を参照されたい。
③　基準第97条第3項は、指定居宅療養管理指導の提供に関して、前2項の利用料のほかに、指定居宅療養管理指導の提供に要する交通費（通常の事業の実施地域内の交通費を含む。）の額の支払を利用者から受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。
⑵　指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針
指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針については、基準第89条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。
①　医師又は歯科医師の行う指定居宅療養管理指導は、訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的な医学的管理又は歯科医学的管理を行っている要介護者等に対して行うものであること。
②　指定居宅療養管理指導事業者は、要介護者等にサービスを提供している事業者に対して、必要に応じて迅速に指導又は助言を行うために、日頃からサービスの提供事業者や提供状況を把握する

ている事業者に対して、サービス担当者会議への参加や文書の交付等を通じ、必要に応じて迅速に指導又は助言を行うために、日頃からサービスの提供事業者や提供状況を把握するように努めること。

③　薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。

⑶　運営規程

居宅基準第90条は、指定居宅療養管理指導の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保するため、同条第1号から第5号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定居宅療養管理指導事業所ごとに義務づけたものであること。なお、第4号の「指定居宅療養管理指導の種類」としては、当該事業所により提供される指定居宅療養管理指導の提供者の職種（医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士）ごとの種類を規定するものであること。

⑷　記録の整備

居宅基準第90条の2第2項の指定居宅療養管理指導の提供に関する記録には、診療録、医師又は歯科医師の指示に基づく薬剤管理指導計画及び診療記録が含まれるものであること。

⑸　準用

居宅基準第91条の規定により、居宅基準第8条から第13条まで、第16条、第18条、第19条、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第38条まで、第５2条、第64条及び第65条の規定は、指定居宅療養管理指導の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（5）まで、(8)、(9)、(11)、(14）及び（18）から（25）まで、第４の3の（4）並びに第５の3の（2）を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

①　居宅基準第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴、服薬歴」と、第18条中「初回訪問時及び利用者」とあるのは「利用者」と読み替えられること。

②　準用される居宅基準第30条については、居宅療養管理指導従業者は、その職種によっては、労働者派遣法に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

ように努めること。

③　薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。

⑶　運営規程

基準第90条は、指定居宅療養管理指導の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保するため、同条第1号から第5号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定居宅療養管理指導事業所ごとに義務づけたものであること。なお、第4号の「指定居宅療養管理指導の種類」としては、当該事業所により提供される指定居宅療養管理指導の提供者の職種（医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士）ごとの種類を規定するものであること。

⑷　記録の整備

基準第90条の2第2項の指定居宅療養管理指導の提供に関する記録には、診療録、医師又は歯科医師の指示に基づく薬剤管理指導計画及び診療記録が含まれるものであること。

⑸　準用

基準第91条の規定により、基準第8条から第13条まで、第16条、第18条、第19条、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第38条まで、第52条、第64条及び第65条の規定は、指定居宅療養管理指導の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（5）まで、(8)、(9)、(11)、(14）及び（18）から（25）まで、第４の3の（4）並びに第５の3の（2）を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

①　基準第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴、服薬歴」と、第18条中「初回訪問時及び利用者」とあるのは「利用者」と読み替えられること。

②　準用される基準第30条については、居宅療養管理指導従業者は、その職種によっては、労働者派遣法に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

六　通所介護
1　人員に関する基準
⑴　従業者の員数（居宅基準第93条）
①　指定通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。
イ　指定通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合
ロ　午前と午後とで別の利用者に対して指定通所介護を提供する場合
②　6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。
③　提供時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所介護の単位ごとに生活相談員、介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである（例えば、提供時間帯を通じて専従する生活相談員の場合、その員数は1人となるが、提供時間帯の2分の1ずつの時間専従する生活相談員の場合は、その員数としては2人が必要となる。）。
　看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。
④　なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所介護を提供する場合であって、それぞれの指定通所介護の定員が10人である場合に

第８　通所介護
1　人員に関する基準
⑴　従業者の員数（基準第93条）
①　指定通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。
イ　指定通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合
ロ　午前と午後とで別の利用者に対して指定通所介護を提供する場合
ハ　一の事業所内で、認知症を有する利用者のみを対象とする指定通所介護と、それ以外の指定通所介護を行っている場合
②　6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。
③　提供時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所介護の単位ごとに生活相談員、介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである（例えば、提供時間帯を通じて専従する生活相談員の場合、その員数は1人となるが、提供時間帯の2分の1ずつの時間専従する生活相談員の場合は、その員数としては2人が必要となる。）。
　看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。
④　なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所介護を提供する場合であって、それぞれの指定通所介護の定員が10人である場合に

は、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれ1人ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。

⑤　同一事業所で複数の単位の指定通所介護を同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となるものである（居宅基準第93条第6項・第7項関係）。

⑵　生活相談員（居宅基準第93条第1項第1号）

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第46号）第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものである。

⑶　機能訓練指導員（居宅基準第93条第6項）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

⑷　管理者（居宅基準第94条）

訪問介護の場合と同趣旨であるため、第３の1の（3）を参照されたい。

2　設備に関する基準（居宅基準第95条）

⑴　事業所

事業所とは、指定通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて指定通所介護を提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。

⑵　食堂及び機能訓練室

①　指定通所介護事業所の食堂及び機能訓練室（以下「指定通所介護の機能訓練室等」という。）については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすることとされたが、指定通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保

は、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員の員数は午前午後それぞれ1人ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。

⑤　同一事業所で複数の単位の指定通所介護を同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となるものである（基準第93条第5項・第6項関係）。

⑵　生活相談員（基準第93条第1項第1号）

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第46号）第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものである。

⑶　機能訓練指導員（基準第93条第5項）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

⑷　管理者（基準第94条）

訪問介護の場合と同趣旨であるため、第３の1の（3）を参照されたい。

2　設備に関する基準（基準第95条）

⑴　事業所

事業所とは、指定通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて指定通所介護を提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。

⑵　食堂及び機能訓練室

①　指定通所介護事業所の食堂及び機能訓練室（以下「指定通所介護の機能訓練室等」という。）については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすることとされたが、指定通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保

すべきではないものである。ただし、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りではない。

② 指定通所介護の機能訓練室等と、指定通所介護事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。

イ 当該部屋等において、指定通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。

ロ 指定通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。

(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備

消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。

なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の消防設備に関しては、先般の火災事故を契機として、現在消防庁において「認知症高齢者グループホーム等における防火安全対策検討会」が開催されているところであり、消防法に基づく規制についての改正が検討されているところである。

3 運営に関する基準

⑴ 利用料等の受領

① 居宅基準第96条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の（10）の①、②及び④を参照されたい。

② 居宅基準第96条第3項は、指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供に関して、

イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用

ロ 指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲

すべきではないものである。ただし、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りではない。

② 指定通所介護の機能訓練室等と、指定通所介護事業所と併設の関係にある医療機関や介護老人保健施設における指定通所リハビリテーションを行うためのスペースについては、以下の条件に適合するときは、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。

イ 当該部屋等において、指定通所介護の機能訓練室等と指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。

ロ 指定通所介護の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーションを行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーションの設備基準を満たすこと。

3 運営に関する基準

⑴ 利用料等の受領

① 基準第96条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の（10）の①、②及び④を参照されたい。

② 基準第96条第3項は、指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供に関して、

イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用

ロ 指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲

| | |
|---|---|
| 内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用<br>ハ　食事の提供に要する費用<br>ニ　おむつ代<br>ホ　前各号に掲げるもののほか、通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの<br>については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用については、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）の定めるところによるものとし、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。<br>⑵　指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針<br>指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅基準第97条及び第98条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。<br>①　指定通所介護は、個々の利用者に応じて作成された通所介護計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。<br>②　居宅基準第98条第2号で定める「サービスの提供方法等」とは、通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。<br>③　認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。<br>④　指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。<br>イ　あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること<br>ロ　効果的な機能訓練等のサービスが提供できること<br>⑶　通所介護計画の作成 | 内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額又は居宅支援サービス費用基準額を超える費用<br>ハ　食事の提供に要する費用<br>ニ　おむつ代<br>ホ　前各号に掲げるもののほか、通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの<br>については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用については、居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）の定めるところによるものとし、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。<br>⑵　指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針<br>指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第97条及び第98条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。<br>①　指定通所介護は、個々の利用者に応じて作成された通所介護計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。<br>②　基準第98条第2号で定める「サービスの提供方法等」とは、通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。<br>③　認知症の状態にある要介護者等で、他の要介護者等と同じグループとして、指定通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。<br>④　指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。<br>イ　あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること<br>ロ　効果的な機能訓練等のサービスが提供できること<br>⑶　通所介護計画の作成 |

① 居宅基準第99条で定める通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。
② 通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。
③ 通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。
なお、通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
④ 通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。
なお、交付した通所介護計画は、居宅基準第104条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
⑤ 通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。
⑷ 運営規程
居宅基準第100条は、指定通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。
① 営業日及び営業時間（第3号）
指定通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。
なお、6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあっては、居宅基準第93条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること（居宅基準第11７条第3号についても同趣旨）。

① 基準第99条で定める通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。
② 通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。
③ 通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。
なお、通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
④ 通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。
なお、交付した通所介護計画は、基準第82条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
⑤ 通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。
⑷ 運営規程
基準第100条は、指定通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。
① 営業日及び営業時間（第3号）
指定通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。
なお、6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあっては、基準第93条にいう提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること（基準第117条第3号についても同趣旨）。

例えば、提供時間帯（8時間）の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあっては、当該指定通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとすること（居宅基準第11７条第3号の「営業日及び営業時間」についても同趣旨）。

② 指定通所介護の利用定員（第4号）

利用定員とは、当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること（居宅基準第117条第4号の「指定通所リハビリテーションの利用定員」についても同趣旨）。

③ 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること（居宅基準第11７条第5号の「指定通所リハビリテーションの内容」についても同趣旨）。

④ サービス利用に当たっての留意事項（第7号）

利用者が指定通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること（居宅基準第11７条第7号についても同趣旨）。

⑤ 非常災害対策（第9号）

⑹の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（居宅基準第117条第8号、第137条第8号、第153条第6号及び第189条第8号についても同趣旨）。

⑸ 勤務体制の確保等

居宅基準第101条は、利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため､職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

② 同条第2項は、原則として、当該指定通所介護事業所の従業者たる通所介護従業者によって指定通所介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第3者への委託等を行うことを認めるものであること。

例えば、提供時間帯（８時間）の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあっては、当該指定通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとすること（基準第11７条第3号の「営業日及び営業時間」についても同趣旨）。

② 指定通所介護の利用定員（第4号）

利用定員とは、当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること（基準第117条第4号の「指定通所リハビリテーションの利用定員」についても同趣旨）。

③ 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること（基準第117条第5号の「指定通所リハビリテーションの内容」についても同趣旨）。

④ サービス利用に当たっての留意事項（第7号）

利用者が指定通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること（基準第117条第7号についても同趣旨）。

⑤ 非常災害対策

⑹の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第117条第8号、第137条第8号、第153条第6号、第168条第6号及び第189条第8号についても同趣旨）。

⑸ 勤務体制の確保等

基準第101条は、利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。

② 同条第2項は、原則として、当該指定通所介護事業所の従業者たる通所介護従業者によって指定通所介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第3者への委託等を行うことを認めるものであること。

⑹　非常災害対策

居宅基準第103条は、指定通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消化・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所介護事業所にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

⑺　衛生管理等

居宅基準第104条は、指定通所介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

①　指定通所介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。

②　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講ずること。

③　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

⑻　準用

居宅基準第105条の規定により、居宅基準第8条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第3８条まで及び第52条は、指定通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（7）まで、(9)、(11)、(14)、(15）及び（21）から（25）並びに第４の3の（4）を参照されたい。

⑹　非常災害対策

基準第103条は、指定通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所介護事業所にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

⑺　衛生管理等

基準第104条は、指定通所介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

①　指定通所介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。

②　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

③　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

⑻　準用

基準第105条の規定により、基準第8条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第38条まで及び第52条は、指定通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（7）まで、(9)、(11)、(14)、(15）及び（21）から（25）並びに第４の3の（4）を参照されたい。

4　基準該当通所介護に関する基準

⑴　従業者の員数及び管理者（居宅基準第106条及び第107条）

常勤の従業者を置く必要がない点及び管理者が常勤である必要がない点を除けば、指定通所介護の基準と同様であり、第８の1を参照されたい。

⑵　設備に関する基準（居宅基準第108条）

指定通所介護の場合と異なり、機能訓練や食事のためのスペースが確保されればよく、そのスペースが「機能訓練室」「食堂」といえるものである必要はないが、この点を除けば、指定通所介護の基準と同様であり、第８の2を参照されたい。

⑶　運営に関する基準

居宅基準第109条の規定により､居宅基準第８条から第1４条まで、第1６条、第17条、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第35条まで、第36条（第5項及び第6項を除く。)、第37条、第38条、第52条、第92条及び第7章第4節（第96条第1項及び第105条を除く。）の規定は、基準該当通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（5）まで、(7)、(9)、(11)、(14)、(15)及び（21）から（25）まで、第４の3の（4）並びに第８の3を参照されたいこと。この場合において、準用される居宅基準第96条第2項の規定は、基準該当通所介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額（100分の90を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

5　指定療養通所介護の事業

⑴　指定療養通所介護の基本方針

指定療養通所介護の対象者は、医療及び介護双方の必要性が高い者であることから、主治の医師並びに、現に訪問看護を利用している場合は、当該事業者と密接な連携を図りつつ実施することを規定

4　基準該当通所介護に関する基準

⑴　従業者の員数及び管理者（基準第106条及び第107条）

常勤の従業者を置く必要がない点及び管理者が常勤である必要がない点を除けば、指定通所介護の基準と同様であり、第８の1を参照されたい。

⑵　設備に関する基準（基準第108条）

指定通所介護の場合と異なり、機能訓練や食事のためのスペースが確保されればよく、そのスペースが「機能訓練室」「食堂」といえるものである必要はないが、この点を除けば、指定通所介護の基準と同様であり、第８の2を参照されたい。

⑶　運営に関する基準

基準第109条の規定により、基準第８条から第1４条まで、第1６条、第17条、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第35条まで、第36条（第5項及び第6項を除く。)、第37条、第38条、第52条、第92条及び第7章第4節（第96条第1項及び第105条を除く。）の規定は、基準該当通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（5）まで、(7)、(9)、(11)、(14)、(15)及び（21）から（25）まで、第４の3の（4）並びに第８の3を参照されたいこと。この場合において、準用される基準第96条第2項の規定は、基準該当通所介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額（100分の90を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

したものである。

⑵　人員に関する基準

①従業者の員数（居宅基準第105条の4）

イ　指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員の員数は、利用者2人の場合は1．3人以上、3人の場合は2人以上、5人の場合は3．3人以上を確保することが必要であり、このような体制が確保できるよう職員配置することとする。なお、小数点以下の端数が生じる場合があるが、これはサービス提供時間のうち職員が専従するべき時間の割合を示したものである。

ロ　常勤の看護師は、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者を1人以上確保することとされているが、複数の看護師が交代で従事することにより必要数を確保することも認められる。ただし、利用者がサービス提供に当たり常時看護師による観察が必要な状態であることから、同一の看護師ができるだけ長時間継続して利用者の状態を観察することが望ましく、従事する看護師が頻回に交代する体制は望ましくない。

ハ　療養通所介護計画に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する標準的な時間が短い利用者（3時間以上6時間未満）と長い利用者（6時間以上8時間未満）が同一の日に混在する場合、必要な療養通所介護従業者の員数は、利用者ごとの利用時間数の合計値を1．5で除して得られる数以上の時間勤務するのに必要と認められる数以上となる。

②管理者（居宅基準第105条の5）

イ　指定療養通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定療養通所介護の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該指定療養通所介護の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

(a)　当該指定療養通所介護の看護職員としての職務に従事する場合

(b)　訪問看護ステーションなど他の事業所、施設等が同一敷地内にある場合に、当該他の事業所等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される入所施設における看護業務（管理業務を含む。）との兼務は管理者の業

務に支障があると考えられる。）

ロ　指定療養通所介護事業所の管理者は、管理者としてふさわしいと認められる看護師であって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第3項の規定により看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである。

ハ　指定療養通所介護事業所の管理者は、訪問看護に従事した経験のある者でなければならない。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

⑶　設備に関する基準

①　利用定員等

利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものであり、事業所の実情に応じて5人までの範囲で定めることとするものである。

②　設備及び備品等

イ　指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋とは、利用者の状態を勘案して判断されるものであるが、利用者毎の部屋の設置を求めるものではない。

ロ　専用の部屋の面積は、利用者1人につき8平方メートル以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。

ハ　指定療養通所介護を行う設備は専用でなければならないが、当該サービスの提供に支障がない場合は、この限りではない。例えば、利用者以外の者（重症心身障害児等）をサービス提供に支障のない範囲で受け入れることが可能である。ただしこの場合、利用者以外の者も利用者とみなして人員及び設備の基準を満たさなければならない。具体的には、利用者4人、利用者以外の者1人であれば、療養通所介護従業者の員数は、提供時間帯を通じて3.3人を確保するために必要な数とするとともに、利用者の数はすでに5人とみなされていることから、これを上限としなければならない。

⑷　運営に関する基準

①　内容及び手続の説明及び同意

指定療養通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定療養通所

介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定療養通所介護事業所の運営規程の概要、従業者等の勤務体制、緊急時対応医療機関との連絡体制、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定療養通所介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定療養通所介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

② 居宅介護支援事業者等との連携

指定療養通所介護は、サービス提供に当たって常時看護師による観察を要する利用者を対象としていることから、当該利用者が引き続き当該指定療養通所介護を利用することが適切かどうか、主治の医師を含めたサービス担当者会議において、適宜検討することが重要であり、そのため、当該事業者は、サービス提供等を通して得た利用者の心身の状態等必要な情報を当該利用者に係る居宅介護支援事業者に提供するよう努めなければならないことを定めたものである。

③ 指定療養通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定療養通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅基準第97条及び第105条の11に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

イ 居宅基準第105条の11第2号で定める「サービスの提供方法等」とは、療養通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。

ロ 利用者の体調の変化等を指定療養通所介護におけるサービス内容に反映させることが重要であることから、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携と情報の共有を十分に図ること

ハ 指定療養通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。

(a) あらかじめ療養通所介護計画に位置付けられていること

(b) 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること、

④　療養通所介護計画の作成

イ　居宅基準第105条の12で定める療養通所介護計画については、管理者を含む看護師が利用者ごとにその作成にあたることとしたものである。

ロ　療養通所介護計画は、既に訪問看護計画が作成されている場合は、その内容と整合を図りつつ、作成されなければならないこととしたものである。

なお、療養通所介護計画を作成後に訪問看護計画が作成された場合についても、当該療養通所介護計画と訪問看護計画の内容の整合を図り、必要に応じて変更するものとする。

ハ　療養通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定療養通所介護事業所の管理者は、療養通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該療養通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した療養通所介護計画は、居宅基準第105条の18第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

ニ　療養通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

⑤　緊急時の対応について

緊急時の対応については、利用者個々の心身の状況やその環境等を勘案して、あらかじめ個別に具体的な対応策を主治医とともに検討し、不測の事態にあっても十分な対応ができるよう、利用者毎に定めておかなければならない。

⑥　安全・サービス提供管理委員会

指定療養通所介護は、医療との密接な連携のもとにサービス提供が行われることが重要であることから、安全・サービス提供管理委員会において地域の医療関係団体（地域の医師会等）に属する者を委員とすることとしている。このほか、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者、必要に応じ、指定療養通所介護の安全かつ適切なサービスの提供を確保するために必要と認められる者によって構成されるものである。

⑦　利用料等の受領

イ　利用料等の受領については、居宅基準第96条（第3項第2号を除く。）を準用しているため、第８の3（1）（②ロを除く。）を参照されたい。

ロ　指定療養通所介護に通常要する時間を超える指定療養通所介護の提供に伴い必要となる費用のうち通常の指定療養通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用については、指定療養通所介護の利用対象者の状態を勘案すると8時間以上のサービスを提供することは想定しにくいことから、利用者からの支払を受けることができるものとしては認められない。

七　通所リハビリテーション

1　人員に関する基準

⑴　指定通所リハビリテーション事業所（居宅基準第111条第1項）

①　医師（第1号）

専任の常勤医師が1人以上勤務していること。

なお、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設であって、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えないものであること。

②　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第2号）

イ　利用者数は、専従する従事者2人に対し1単位20人以内とし、1日2単位を限度とすること。

ロ　専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、常勤換算方法で、0.2人以上確保されていること。

⑵　指定通所リハビリテーション事業所が診療所であって、指定通所リハビリテーションの提供が同時に10人以下の利用者に対して1体的に行われるものを単位とする場合（居宅基準第111条第2項）

①　医師（第1号）

イ　専任の医師が1人勤務していること。

ロ　利用者数は、専任の医師1人に対し1日40人以内であること。

②　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第2号）

第９　通所リハビリテーション

1　人員に関する基準

⑴　指定通所リハビリテーション事業所（基準第111条第1項）

①　医師（第1号）

専任の常勤医師が1人以上勤務していること。

なお、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設であって、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えないものであること。

②　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第2号）

イ　利用者数は、専従する従事者2人に対し1単位20人以内とし、1日2単位を限度とすること。

ロ　専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、常勤換算方法で、0.2人以上確保されていること。

⑵　指定通所リハビリテーション事業所が診療所であって、指定通所リハビリテーションの提供が同時に10人以下の利用者に対して1体的に行われるものを単位とする場合（基準第111条第2項）

①　医師（第1号）

イ　専任の医師が1人勤務していること。

ロ　利用者数は、専任の医師1人に対し1日40人以内であること。

②　理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第2号）

イ　利用者数は、専従する従事者1人に対し1単位10人以内とし、1日2単位を限度とする。
ロ　専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で、0.1人以上確保されていること。
ハ　経験を有する看護師とは、診療報酬の算定方法に定める重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、作業療法（老人作業療法を含む。)、理学療法（老人理学療法を含む。）に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等又は「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年厚生省告示第19号）に定める通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定通所リハビリテーション事業所、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防の効果的な支援の方法に関する基準」(平成１８年厚生労働省告示第35号）に定める介護予防通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所、「厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数」(平成12年厚生省告示第30号）に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに1年以上従事した者であること。

2　設備に関する基準
⑴　指定通所リハビリテーション事業を行う事業所ごとに備える設備については、専ら当該事業の用に供するものでなければならないこととされているが、病院、診療所、介護老人保健施設が互いに併設される場合（同一敷地内にある場合、又は公道をはさんで隣接している場合をいう。）であって、そのうちの複数の施設において、指定通所リハビリテーション事業を行う場合には、以下の条件に適合

イ　利用者数は、専従する従事者1人に対し1単位10人以内とし、1日2単位を限度とする。
ロ　専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で、0.1人以上確保されていること。
ハ　経験を有する看護師とは、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準に定める重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、作業療法（老人作業療法を含む。)、理学療法（老人理学療法を含む。）に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等又は「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年厚生省告示第19号）に定める通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定通所リハビリテーション事業所、「厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数」（平成12年厚生省告示第3０号）に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに1年以上従事した者であること。

⑶　経過措置（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令（平成１５年厚生労働省令第２８号）附則第2条）
平成15年9月30日までの間は、平成１５年４月1日の時点で現に指定通所リハビリテーションの事業を行う事業所については、基準第111条の規定にかかわらず、なお従前の例によることができることとした。

2　設備に関する基準
⑴　指定通所リハビリテーション事業を行う事業所ごとに備える設備については、専ら当該事業の用に供するものでなければならないこととされているが、病院、診療所、介護老人保健施設が互いに併設される場合（同一敷地内にある場合、又は公道をはさんで隣接している場合をいう。）であって、そのうちの複数の施設において、指定通所リハビリテーション事業を行う場合には、以下の条件に適合

するときは、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。
① 当該部屋等において、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。
② それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件（居宅基準第112条第1項）を満たしていること。
3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上であるものを有すること。ただし、介護老人保健施設の場合は、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積を加えるものとすること。
⑵ 指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある特別養護老人ホーム、社会福祉施設等における指定通所介護の機能訓練室等との関係については、第８の2の（2）の②を参照されたい。
(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備（居宅基準第112条第2項）については、指定通所介護に係る第95条第1項と同趣旨であるため、第３の六の２の(3)を参照されたい。
3 運営に関する基準
⑴ 指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針及び通所リハビリテーション計画の作成
居宅基準第114条及び第115条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。
① 指定通所リハビリテーションは、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
② 通所リハビリテーション計画は、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。
③ 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。
④ 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って

するときは、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。
① 当該部屋等において、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。
② それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件（基準第112条第1項）を満たしていること。
3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上であるものを有すること。ただし、介護老人保健施設の場合は、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積を加えるものとすること。
⑵ 指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある特別養護老人ホーム、社会福祉施設等における指定通所介護の機能訓練室等との関係については、第８の2の（2）の②を参照されたい。
3 運営に関する基準
⑴ 指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針及び通所リハビリテーション計画の作成
基準第114条及び第115条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。
① 指定通所リハビリテーションは、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
② 通所リハビリテーション計画は、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。
③ 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。
④ 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って

作成されなければならないこととしたものである。

なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

⑤　通所リハビリテーション計画は診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、居宅基準第115条第1項にいう医師等の従業者が共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した通所リハビリテーション計画は、居宅基準第118条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑥　認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。

⑦　指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、支援相談員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。

⑧　主として認知症等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあっては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等に起因する運動障害を有する利用者にあっては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものであること。

⑵　管理者等の責務

居宅基準第116条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、作業療法士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせることができる旨を明記したものであること。この場合、組織図等により、指揮命令系統を明確にしておく必要がある。

⑶　運営規程

作成されなければならないこととしたものである。

なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

⑤　通所リハビリテーション計画は診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、基準第115条第1項にいう医師等の従業者が共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した通所リハビリテーション計画は、基準第118条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

⑥　認知症の状態にある要介護者等で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。

⑦　指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、支援相談員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。

⑧　主として認知症等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあっては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等に起因する運動障害を有する利用者にあっては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものであること。

⑵　管理者等の責務

基準第116条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、作業療法士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせることができる旨を明記したものであること。この場合、組織図等により、指揮命令系統を明確にしておく必要がある。

⑶　運営規程

６時間以上８時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う指定通所リハビリテーション事業所にあっては、通所介護と同様であるので、第８—3—（４）—①を参照されたい。

⑷　衛生管理等

居宅基準第118条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

①　指定通所リハビリテーション事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。

②　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

③　医薬品の管理については、当該指定通所リハビリテーション事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。

④　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

⑸　記録の整備

居宅基準第11８条の2第2項の記録は、診療記録で差し支えないこと。

⑹　準用

居宅基準第119条の規定により、居宅基準第8条から第13条まで、第15条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条、第33条、第35条から第38条まで、第64条、第65条、第96条及び第101条から第103条までの規定は、指定通所リハビリテーションの事業について準用されるものであることから、第3の3の（1）から（7）まで、（9）、（11）、（14）、（15）及び（21）から（25）まで、第５の3の（2）並びに第８の3の（1）、（5）及び（6）を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

①　居宅基準第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴」と読み替えられることに留意されたいこと。

②　準用される居宅基準第65条は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、これまでどおり健康手帳の医療に関するペー

６時間以上８時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う指定通所リハビリテーション事業所にあっては、通所介護と同様であるので、第８—3—（４）—①を参照されたい。

⑷　衛生管理等

基準第118条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

①　指定通所リハビリテーション事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。

②　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

③　医薬品の管理については、当該指定通所リハビリテーション事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。

④　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

⑸　記録の整備

基準第11８条の2第2項の記録は、診療記録で差し支えないこと。

⑹　準用

基準第119条の規定により、基準第8条から第13条まで、第15条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条、第33条、第35条から第38条まで、第64条、第65条、第96条及び第101条から第103条までの規定は、指定通所リハビリテーションの事業について準用されるものであることから、第3の3の（1）から（7）まで、（9）、（11）、（14）、（15）及び（21）から（25）まで、第５の3の（2）並びに第８の3の（1）、（5）及び（6）を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

①　基準第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴」と読み替えられることに留意されたいこと。

②　準用される基準第６５条は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、これまでどおり健康手帳の医療に関するページに、指定通所リハビリテーションの提供開始日及び指定通所リハ

ジに、指定通所リハビリテーションの提供開始日及び指定通所リハビリテーション事業者の名称を記載することとしたものであること。ただし、特定疾病の患者等で健康手帳を有さない要介護者については、記載しなくてもよいこととなったこと。

③　準用される居宅基準第101条第1項については、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があること。

八　短期入所生活介護

１　人員に関する基準(居宅基準第121条及び第122条)

⑴　従業者の員数

①　居宅基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームとは、入所者に利用されていない居室又はベッドを利用して指定短期入所生活介護を行う特別養護老人ホームを意味するものである。

②　併設事業所については、

イ　居宅基準第121条第4項の「特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われる」とは、併設本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて指定短期入所生活介護を提供できる場合である。

ロ　医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であって当該施設の事業に支障を来さない場合は兼務させて差し支えない。

ハ　生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されているのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするものである。例えば、入所者50人、利用者10人の場合の看護・介護職員の員数は、50÷3＝17(端数切り上げ)と10÷3＝4(端数切り上げ)の合計で21人となるのではなく、(50＋10)÷3＝20人となる。

ビリテーション事業者の名称を記載することとしたものであること。ただし、特定疾病の患者等で健康手帳を有さない要介護者については、記載しなくてもよいこととなったこと。

③　準用される基準第101条第1項については、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があること。

第１０　短期入所生活介護

1　人員に関する基準(基準第121条及び第122条)

⑴　従業者の員数

①　基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームとは、入所者に利用されていない居室又はベッドを利用して指定短期入所生活介護を行う特別養護老人ホームを意味するものである。

②　併設事業所については、

イ　基準第121条第4項の「特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われる」とは、併設本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて指定短期入所生活介護を提供できる場合である。

ロ　医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であって当該施設の事業に支障を来さない場合は兼務させて差し支えない。

ハ　生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されているのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするものである。例えば、入所者50人、利用者10人の場合の看護・介護職員の員数は、50÷3＝17(端数切り上げ)と10÷3＝4(端数切り上げ)の合計で21人となるのではなく、(50＋10)÷3＝20人となる。

ニ　また､併設されているのが特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができるものとする。例えば、特定施設に併設されている場合で、特定施設入居者生活介護の利用者が110人、短期入所生活介護の利用者が20人である場合の生活相談員の員数は、110＋20＝130人について計算するため、合計で2人ということとなる。

⑵　生活相談員(居宅基準第121条第1項第2号)

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号)第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとする。

⑶　機能訓練指導員(居宅基準第121条第6項)

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

⑷　栄養士

居宅基準第121条第1項ただし書に規定する「他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員(健康増進法第19条第1項に規定する栄養指導員をいう。)との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合である。

⑸　管理者

指定短期入所生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

①　当該指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護従業者としての職務に従事する場合

②　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業

ニ　また､併設されているのが特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができるものとする。例えば、特定施設に併設されている場合で、特定施設入所者生活介護の利用者が110人、短期入所生活介護の利用者が20人である場合の生活相談員の員数は、110＋20＝130人について計算するため、合計で2人ということとなる。

⑵　生活相談員(基準第121条第1項第2号)

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号)第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとする。

⑶　機能訓練指導員(基準第121条第6項)

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

⑷　栄養士

基準第121条第1項ただし書に規定する「他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員(栄養改善法第9条第1項に規定する栄養指導員をいう。)との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合である。

⑸　管理者

指定短期入所生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

①　当該指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護従業者としての職務に従事する場合

②　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業

所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。)

2　設備に関する基準(居宅基準第123条及び第124条)

⑴　指定短期入所生活介護事業所の建物は、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑み、利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除き耐火建築物としなければならない。ただし、利用者の日常生活に充てられる居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができる。

(2)　第124条第1項の規定にかかわらず、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない場合を規定している同条第2項中の「火災に係る入所者の安全性が確保されている」と認めるときについては、次の点を考慮して判断されたい。

①　第124条第2項各号の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。

②　日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。

③　管理者及び防火管理者は、当該指定短期入所生活介護事業所の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に

所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。)

⑹　経過措置(基準附則第2条)

平成17年3月31日までの間は、介護職員又は看護職員の員数を、常勤換算方法で、利用者の数が4・1又はその端数を増すごとに1人以上でよいものとされている。ただし、できるだけ早期に3:1へ移行できるよう努めるものとする。なお、平成12年4月1日以降に新たに開始される事業所にあっては、既存の施設に対する経過措置として設けた趣旨にかんがみ、可能な限り、職員配置を3:1以上とすることが望ましい。

2　設備に関する基準(基準第123条及び第124条)

⑴　指定短期入所生活介護事業所の建物は、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑み、利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除き耐火建築物としなければならない。ただし、利用者の日常生活に充てられる居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができる。

関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。
④　定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該短期入所生活介護事業所の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。

(3)　指定短期入所生活介護事業所の設備は、当該指定短期入所生活介護の運営上及びサービス提供上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設の設備を利用することにより指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営が図られ、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該施設の入所者のサービス提供に支障がない場合には、利用者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができる。なお、指定短期入所生活介護事業者が利用する他の施設の当該設備については、本基準に適合するものでなければならない。

(4)　便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。

(5)　指定短期入所生活介護事業所における廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものである。なお、「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。

(6)　指定短期入所生活介護事業所に設置する傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げるものとする。

(7)　調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けるものとする。

(8)　汚物処理室は、他の設備と区別された1定のスペースを有すれば足りるものである。

(9)　焼却路、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けるものとする。

(10)消火設備その他の非常災害に際して必要な設備（第124条第7項第4号）については、指定通所介護に係る第95条第1項と同趣旨であ

(2)　指定短期入所生活介護事業所の設備は、当該指定短期入所生活介護の運営上及びサービス提供上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設の設備を利用することにより指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営が図られ、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該施設の入所者のサービス提供に支障がない場合には、利用者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができる。なお、指定短期入所生活介護事業者が利用する他の施設の当該設備については、本基準に適合するものでなければならない。

(3)　便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。

(4)　指定短期入所生活介護事業所における廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものである。なお、「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。

(5)　指定短期入所生活介護事業所に設置する傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げるものとする。

(6)　調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けるものとする。

(7)　汚物処理室は、他の設備と区別された1定のスペースを有すれば足りるものである。

(8)　焼却路､浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けるものとする。

るため、第３の六の２の(3)を参照されたい。

(11)　経過措置(居宅基準附則第3条)

この省令の施行の際現に存する老人短期入所事業を行っている施設又は老人短期入所施設(基本的な設備が完成されているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準(4人以下)、利用者1人当たりの床面積に関する基準(10･65平方メートル以上)、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準(3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上)並びに構造設備の基準(廊下の幅の基準、常夜灯の設置、傾斜路の設置等)を適用しないものである。

３　運営に関する基準

⑴　内容及び手続の説明及び同意

居宅基準第125条における「サービスの内容及び利用期間等についての同意」については、書面によって確認することが望ましいものである。

⑵　指定短期入所生活介護の開始及び終了

居宅基準第126条第2項は、利用者が指定短期入所生活介護の利用後においても、利用前と同様のサービスを受けられるよう、指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めなければならないこととしたものである。

⑶　利用料等の受領

①　居宅基準第127条第1項及び第2項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項及び第2項の規定と同趣旨であるため､第３の3の(10)の①及び②を参照されたい。

②　居宅基準第127条第3項は、指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に関して、

イ　食事の提供に要する費用（法第51条の2第1項又は法第61条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の基準費用額（法第51条の2第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者

(9)　経過措置(基準附則第3条)

この省令の施行の際現に存する老人短期入所事業を行っている施設又は老人短期入所施設(基本的な設備が完成されているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準(4人以下)、利用者1人当たりの床面積に関する基準(10･65平方メートル以上)、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準(3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上)並びに構造設備の基準(廊下の幅の基準、常夜灯の設置、傾斜路の設置等)を適用しないものである。

３　運営に関する基準

⑴　内容及び手続の説明及び同意

基準第125条における「サービスの内容及び利用期間等についての同意」については、書面によって確認することが望ましいものである。

⑵　指定短期入所生活介護の開始及び終了

基準第126条第2項は、利用者が指定短期入所生活介護の利用後においても、利用前と同様のサービスを受けられるよう、指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めなければならないこととしたものである。

⑶　利用料等の受領

①　基準第127条第1項及び第2項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項及び第2項の規定と同趣旨であるため、第３の3の(10)の①及び②を参照されたい。

②　基準第127条第3項は、指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に関して、

イ　食事の提供に要する費用（法第51条の2第1項又は法第61条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費又は特定入所者支援サービス費（以下「特定入所者介護サービス費等」という。）が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の基準費用額又は法第61条の2第2項第1号に規定する

に支払われた場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

ロ　滞在に要する費用（法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費等が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（法第51条の2第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

ハ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ニ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ホ　送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）

ヘ　理美容代

ト　前各号に掲げるもののほか、指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前２項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニまでの費用については、指針及び厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号。以下「特別な居室等の基準等」という。）の定めるところによるものとし、トの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。

③　居宅基準第127条第5項は、指定短期入所生活介護事業者は、同

食費の基準費用額（法第51条の2第4項（法第61条の2第4項において準用する場合を含む。）の規定当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額又は法第61条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

ロ　滞在に要する費用（法第51条の2第1項又は法第61条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費等が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の基準費用額又は法第61条の2第2項第2号に規定する滞在費の基準費用額（法第51条の2第4項（法第61条の2第4項において準用する場合を含む。）の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の負担限度額又は法第61条の2第2項第2号に規定する滞在費の負担限度額）を限度とする。）

ハ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ニ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ホ　送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）

ヘ　理美容代

ト　前各号に掲げるもののほか、指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前２項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニまでの費用については、指針及び厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号。以下「特別な居室等の基準等」という。）の定めるところによるものとし、トの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。

③　基準第127条第5項は、指定短期入所生活介護事業者は、同条第

条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

⑷　指定短期入所生活介護の取扱方針

①　居宅基準第128条第2項で定める「相当期間以上」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の援助を行うものとする。

②　居宅基準第128条第3項で定めるサービス提供方法等とは、短期入所生活介護計画の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含むものである。

③　居宅基準第128条第4項及び5項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない旨を定めたところであるが、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならないものとする。

なお、基準第139条の2第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑸　短期入所生活介護計画の作成

①　居宅基準第129条で定める短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいものである。

②　短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。

なお、短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

⑷　指定短期入所生活介護の取扱方針

①　基準第128条第2項で定める「相当期間以上」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の援助を行うものとする。

②　基準第128条第3項で定めるサービス提供方法等とは、短期入所生活介護計画の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含むものである。

③　基準第128条第4項及び5項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない旨を定めたところであるが、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならないものとする。

なお、基準第139条の2第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。

⑸　短期入所生活介護計画の作成

①　基準第129条で定める短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいものである。

②　短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。

なお、短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③　短期入所生活介護計画利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保証するため、指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した短期入所生活介護計画は、居宅基準第139条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

④　短期入所生活介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画を考慮しつつ、利用者の希望を十分勘案し、利用者の日々の介護状況に合わせて作成するものとする。

⑹　介護

①　居宅基準第130条で定める介護サービスの提供に当たっては、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとすること。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格に十分に配慮して実施するものとする。

②　入浴は利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。

③　排せつの介護は、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。

④　利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換に当たっては、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。

⑤　同条第5項は、短期間の入所ではあるが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた

③　短期入所生活介護計画利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保証するため、指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した短期入所生活介護計画は、基準第139条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

④　短期入所生活介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画を考慮しつつ、利用者の希望を十分勘案し、利用者の日々の介護状況に合わせて作成するものとする。

⑹　介護

①　基準第130条で定める介護サービスの提供に当たっては、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとすること。なお、介護サービス等の実施に当たっては､利用者の人格に十分に配慮して実施するものとする。

②　入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。

③　排せつの介護は、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。

④　利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。

⑤　同条第5項は、短期間の入所ではあるが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

⑥　同条第6項の「常時1人以上の介護職員を介護に従事させ」るとは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておかなければならないことを規定したものである。

なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行うものとする。

⑺　食事

①　食事の提供について

利用者の心身の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。

また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

②　調理について

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

③　適時の食事の提供について

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。

④　食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定短期入所生活介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第3者に委託することができること。

⑤　居室関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥　栄養食事相談

利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦　食事内容の検討について

食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議

⑥　同条第6項の「常時1人以上の介護職員を介護に従事させ」るとは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておかなければならないことを規定したものである。

なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行うものとする。

⑺　食事

①　食事の提供について

利用者の心身の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。

また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

②　調理について

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

③　適時の食事の提供について

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。

④　食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定短期入所生活介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第3者に委託することができること。

⑤　居室関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥　栄養食事相談

利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦　食事内容の検討について

食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議

において検討が加えられなければならないこと。

⑻　機能訓練

居宅基準第132条に定める機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

⑼　健康管理

①　居宅基準第133条第1項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

②　居宅基準第133条第2項で定める定期健康診断などの状況については、その利用者の老人保健法の健康手帳の所要の記入欄に必要な事項を記載するものとする。これらは、医療を受けた場合や在宅復帰後に指定短期入所生活介護事業所での利用者の健康管理状況を把握できるようにすることをねらいとしているものである。

⑽　相談及び援助

居宅基準第134条に定める相談及び援助については、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

⑾　その他のサービスの提供

居宅基準第135条に定めるレクリエーション行事については、(8)趣旨を踏まえて行うものとする。

⑿　緊急時等の対応

居宅基準第136条は、短期入所生活介護従業者が現に指定短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものであるが、協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

①　協力医療機関は、緊急時等に速やかに対応できるよう、指定短期入所生活介護事業所から近距離にあることが望ましいものであ

において検討が加えられなければならないこと。

⑧　検食について

医師又は栄養士等による検食が毎食前行われ、その所見が検食簿に記載されなければならないこと。

⑻　機能訓練

基準第132条に定める機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

⑼　健康管理

①　基準第133条第1項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

②　基準第133条第2項で定める定期健康診断などの状況については、その利用者の老人保健法の健康手帳の所要の記入欄に必要な事項を記載するものとする。これらは、医療を受けた場合や在宅復帰後に指定短期入所生活介護事業所での利用者の健康管理状況を把握できるようにすることをねらいとしているものである。

⑽　相談及び援助

基準第134条に定める相談及び援助については、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

⑾　その他のサービスの提供

基準第135条に定めるレクリエーション行事については、(8)趣旨を踏まえて行うものとする。

⑿　緊急時等の対応

基準第136条は、短期入所生活介護従業者が現に指定短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものであるが、協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

①　協力医療機関は、緊急時等に速やかに対応できるよう、指定短期入所生活介護事業所から近距離にあることが望ましいものであ

ること。

② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

⒀ 運営規程

居宅基準第137条は、指定短期入所生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定短期入所生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定短期入所生活介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 利用定員(第3号)

利用定員は、指定短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。

② 指定短期入所生活介護の内容(第4号)

「指定短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものであること(居宅基準第153条第3号についても同趣旨)。

③ 通常の送迎の実施地域(第5号)

通常の送迎の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではないものであること(居宅基準第153条第4号についても同趣旨)。

④ サービス利用に当たっての留意事項(第6号)

利用者が指定短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項(入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等)を指すものであること(居宅基準第153条第5号、第168条第5号、第189条第6号についても同趣旨)。

⑤ その他運営に関する重要事項（第9号）

当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

⒁ 地域等との連携

居宅基準第139条は、指定短期入所生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定短期入所生活介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域と

ること。

② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

⒀ 運営規程

基準第137条は、指定短期入所生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定短期入所生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定短期入所生活介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 利用定員(第3号)

利用定員は、指定短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。

② 指定短期入所生活介護の内容(第4号)

「指定短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものであること(基準第153条第3号についても同趣旨)。

③ 通常の送迎の実施地域(第5号)

通常の送迎の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとすること。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではないものであること(基準第153条第4号についても同趣旨)。

④ サービス利用に当たっての留意事項(第6号)

利用者が指定短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項(入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等)を指すものであること(基準第153条第5号、第168条第5号、第189条第6号についても同趣旨)。

⑤ その他運営に関する重要事項（第9号）

当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

⒁ 地域等との連携

基準第139条は、指定短期入所生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定短期入所生活介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交

の交流に努めなければならないこととしたものである。

⒂　準用

居宅基準第140条の規定により、居宅基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条から第38条まで、第52条、第101条、第103条及び第104条は、指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(21)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第8の3の(5)、(6)及び(7)を参照されたい。この場合において、準用される居宅基準第101条については、

イ　指定短期入所生活介護事業所ごとに、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があるものであること。併設の指定短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成するものとすること。空きベッドを利用して指定短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームにあっては、当該特別養護老人ホームの従業者について勤務表が作成されていればよいものであること

ロ　職員の職務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務形態については、指定短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について(昭和62年9月18日社施第107号)」に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取り扱いに準じてその体制を確保すること。

また、夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置すること。ただし、併設事業所及び居宅基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと

ハ　指定短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいこと。ただし、併設事業所及び居宅基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと

流に努めなければならないこととしたものである。

⒂　準用

基準第140条の規定により、基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条から第38条まで、第52条、第101条、第103条及び第104条は、指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(21)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第8の3の(5)、(6)及び(7)を参照されたい。この場合において、準用される基準第101条については、

イ　指定短期入所生活介護事業所ごとに、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があるものであること。併設の指定短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成するものとすること。空きベッドを利用して指定短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームにあっては、当該特別養護老人ホームの従業者について勤務表が作成されていればよいものであること

ロ　職員の職務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務形態については、指定短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について(昭和62年9月18日社施第107号)」に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取り扱いに準じてその体制を確保すること。

また、夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置すること。ただし、併設事業所及び基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと

ハ　指定短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいこと。ただし、併設事業所及び基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと

に留意するものとする。
4　ユニット型指定短期入所生活介護の事業
(1) 第5節の趣旨
「ユニット型」の指定短期入所生活介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があり、これまで「居住福祉型」と称してきたものを、その特徴をよりわかりやすく表す観点から改めたものである。こうしたユニット型指定短期入所生活介護の事業におけるケアは、これまでの指定短期入所生活介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第１節、第３節及び第４節ではなく、第5節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。
(2) 基本方針
居宅基準第140条の3は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。その具体的な内容に関しては、居宅基準第140条の7以下に、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。
(3) 設備の基準（居宅基準第140条の4)
①　ユニットケアを行うためには、利用者の自律的な生活を保障する居室（個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、事業所全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単 位として構成し、運営しなければならない。
②　居宅基準第140条の4第2項は、指定短期入所生活介護に係る居宅基準第124条第2項と同趣旨であるため、第３の八の２の(2)を参照されたい。
③　居宅基準第140条の4第3項第1号に掲げている「ユニット」は、居室及び共同生活室のほか､洗面設備及び便所を含むものである。
④　利用者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう､他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることができる場所を設けることが

に留意するものとする。
4　ユニット型指定短期入所生活介護の事業
(1) 第5節の趣旨
「ユニット型」の指定短期入所生活介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があり、これまで「居住福祉型」と称してきたものを、その特徴をよりわかりやすく表す観点から改めたものである。こうしたユニット型指定短期入所生活介護の事業におけるケアは、これまでの指定短期入所生活介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第１節、第３節及び第４節ではなく、第5節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。
(2) 基本方針
基準第140条の3は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。その具体的な内容に関しては、基準第140条の7以下に、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。
(3) 設備の基準（基準第140条の4)
①　ユニットケアを行うためには、利用者の自律的な生活を保障する居室（個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、事業所全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しなければならない。
②　基準第140条の4第2項第1号に掲げている「ユニット」は、居室及び共同生活室のほか、洗面設備及び便所を含むものである。
③　利用者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう､他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることができる場所を設けることが
のぞましい。
④　ユニット（第5項第1号）
ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に

のぞましい。
⑤　ユニット（第6項第1号）
ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。
⑥　居室（第1号イ）
イ　前記①のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから。居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合など
ロ　居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。
この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室とは、次の３つをいう。
a　当該共同生活室に隣接している居室
b　当該共同生活室に隣接していないが、aの居室と隣接している居室
c　その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のa及びbに該当する居室を除く。）
ハ　ユニットの利用定員
ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、一のユニットの利用定員は、10人以下とすることを原則とする。
ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、利用定員が10人を超えるユニットも認める。なお、この場合にあっても、次の２つの要件を満たさなければならない。
ａ　利用定員が10人を超えるユニットにあっては、「おおむね10人」と言える範囲内の利用定員であること。
ｂ　利用定員が10人を超えるユニットの数は、当該事業所の総ユニット数の半数以下であること。
ニ　ユニットの利用定員に関する既存事業所の特例
平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所

近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。
⑤　居室（第1号イ）
イ　前記①のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから。居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合など
ロ　居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。
この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室とは、次の３つをいう。
a　当該共同生活室に隣接している居室
b　当該共同生活室に隣接していないが、aの居室と隣接している居室
c　その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のa及びbに該当する居室を除く。）
ハ　ユニットの利用定員
ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、一のユニットの利用定員は、10人以下とすることを原則とする。
ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、利用定員が10人を超えるユニットも認める。なお、この場合にあっても、次の２つの要件を満たさなければならない。
ａ　利用定員が10人を超えるユニットにあっては、「おおむね10人」と言える範囲内の利用定員であること。
ｂ　利用定員が10人を超えるユニットの数は、当該事業所の総ユニット数の半数以下であること。
ニ　ユニットの利用定員に関する既存事業所の特例
平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中を含む。）が、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合にあっては、事業所を新増築したり、改築したりする場合に比べて、現にある建物の構造や敷地などの面で、よ

（建築中を含む。）が、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合にあっては、事業所を新増築したり、改築したりする場合に比べて、現にある建物の構造や敷地などの面で、より大きな制約が想定されることから、前記ハのbの要件は適用しない。

また、平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、当該ユニットについては、前記ハは適用しない。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りでない。

ホ　居室の床面積等

ユニット型指定短期入所生活介護事業所では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、利用者は長年使い慣れた箪笥(たんす)箪笥などの家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類される。

ａ．ユニット型個室

床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。

ｂ．ユニット型準個室

ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。この場合にあっては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても準個室としては認められない。

り大きな制約が想定されることから、前記ハのbの要件は適用しない。

また、平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、当該ユニットについては、前記ハは適用しない。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りでない。

ホ　居室の床面積等

ユニット型指定短期入所生活介護事業所では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、利用者は長年使い慣れた箪笥(たんす)箪笥などの家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類される。

ａ．ユニット型個室

床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。

ｂ．ユニット型準個室

ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。この場合にあっては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。

壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても準個室としては認められない。

また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室とし

また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められないものである。

なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がａの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

⑦共同生活室（第1号ロ）

イ　共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の２つの要件を満たす必要がある。

a.他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、事業所内の他の場所に移動することができるようになっていること。

b.当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う従業者が1度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

ロ　共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。

また、利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し、調理設備を設けることが望ましい。

⑧　洗面設備（第1号ハ）

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあっては､共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることがのぞましい。

なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

⑨　便所（第1号ニ）

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあ

ては認められないものである。

なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がａの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

⑥共同生活室（第1号ロ）

イ　共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の２つの要件を満たす必要がある。

a.他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、事業所内の他の場所に移動することができるようになっていること。

b.当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う従業者が1度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

ロ　共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。

また、利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し、調理設備を設けることが望ましい。

⑦　洗面設備（第1号ハ）

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあっては､共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることがのぞましい。

なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

⑧　便所（第1号ニ）

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあっては、共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し

っては、共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

⑩ 浴室（第2号）

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

⑪ 廊下（第6項第1号）

ユニット型指定短期入所生活介護事業所にあっては、多数の利用者や従業者が日常的に一度に移動することはないことから、廊下の幅の一律の規制を緩和する。

ここでいう「廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブを設けることなどにより、利用者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。

このほか、ユニット型指定短期入所生活介護事業所の廊下の幅については、第１０の2の（4）を準用する。この場合において、第１０の2の（4）中「静養室」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。

⑫ 消火設備その他の非常災害に際して必要となる設備140条の4第7項は、指定通所介護に係る居宅基準第95条第1項と同趣旨であるため、第３の六の２の(3)を参照されたい。

⑬ ユニット型指定短期入所生活介護事業所の設備については、上記の①から⑫までによるほか、第１０の2の規定（(4）及び（9）を除く。）を準用する。この場合において、第１０の2の（1）中「静養室、食堂、浴室及び機能訓練室」とあるのは「共同生活室及び浴室」と、同（8）中「静養室、食堂」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。

（4）利用料等の受領（居宅基準第140条の6）

① ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者から、ユニットの提供を行うことに伴い必要となる費用の額の支払いを受けることができるが、この取扱いは、「小規模生活単位型介護老人福祉施設の居住費について」（平成15年3月17日老計発第0317002号、老振発第0317003号、老健発第0317003号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）を参照すること。

支えない。

⑨ 浴室（第2号）

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

⑩ 廊下（第6項第1号）

ユニット型指定短期入所生活介護事業所にあっては、多数の利用者や従業者が日常的に一度に移動することはないことから、廊下の幅の一律の規制を緩和する。

ここでいう「廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブを設けることなどにより、利用者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。

このほか、ユニット型指定短期入所生活介護事業所の廊下の幅については、第１０の2の（4）を準用する。この場合において、第１０の2の（4）中「静養室」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。

⑪ ユニット型指定短期入所生活介護事業所の設備については、上記の①から⑩までによるほか、第１０の2の規定（(4）及び（9）を除く。）を準用する。この場合において、第１０の2の（1）中「静養室、食堂、浴室及び機能訓練室」とあるのは「共同生活室及び浴室」と、同（8）中「静養室、食堂」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。

（4）利用料等の受領（基準第140条の6）

① ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者から、ユニットの提供を行うことに伴い必要となる費用の額の支払いを受けることができるが、この取扱いは、「小規模生活単位型介護老人福祉施設の居住費について」（平成15年3月17日老計発第0317002号、老振発第0317003号、老健発第0317003号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）を参照すること。

② 第１０の3の（3）は、ユニット型指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第１０の3の（3）の①中「居宅基準第127条第1項及び第2項」とあるのは「居宅基準第140条の6第1項及び第2項」と、同②中「居宅基準第127条第3項」とあるのは「居宅基準第140条の6第3項」と、同③中「居宅基準第127条第5項」とあるのは「居宅基準第140の6第5項」と読み替えるものとする。

(5) 指定短期入所生活介護の取扱方針

① 居宅基準第140条の7第1項は、第140条の3第1項の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。

利用者へのサービスの提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、1人1人の利用者について、個性、心身の状況、利用に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。

なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや。日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でない。

② 居宅基準第140条の7第2項は、第140条の３第1項の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定している。

このため従業者は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことにならないようにすることにも配慮が必要である。

(6) 介護

① 居宅基準第140条の8第1項は、介護が、第140条の7第1項及び第2項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行わなければならないことを規定したものである。

② 第１０の3の（3）は、ユニット型指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第１０の3の（3）の①中「基準第127条第1項及び第2項」とあるのは「基準第140条の6第1項及び第2項」と、同②中「基準第127条第3項」とあるのは「基準第140条の6第3項」と、同③中「基準第127条第5項」とあるのは「基準第140の6第5項」と読み替えるものとする。

(5) 指定短期入所生活介護の取扱方針

① 基準第140条の7第1項は､第140条の3第1項の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。

利用者へのサービスの提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、1人1人の利用者について、個性、心身の状況、利用に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。

なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや。日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でない。

② 基準第140条の7第2項は、第140条の３第1項の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定している。

このため従業者は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことにならないようにすることにも配慮が必要である。

(6) 介護

① 基準第140条の8第1項は、介護が、第140条の7第1項及び第2項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行わなければならないことを規定したものである。

自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活条の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。

② 居宅基準第140条の8第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。

③ 居宅基準第140条の8第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するためだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

④ ユニット型指定短期入所生活介護事業所における介護については、上記の①から③までによるほか、第１０の3の（6）の③から⑥までを準用する。この場合において、第１０の3の（6）の⑤中「同条第5項」とあるのは「第140条の8第6項」と、同⑥中「同条第6項」とあるのは「第140条の8第7項」と読み替えるものとする。

（7）食事

① 居宅基準第140条の9第3項は、第140条の7第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。

② 居宅基準第140条の9第4項は、第140条の3の基本方針を受けて、利用者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。

その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意することがある。

③ ユニット型指定短期入所生活介護事業所における食事については、上記の①及び②によるほか、第３の八の3の（7）の①から⑦までを準用する。

（8）その他のサービスの提供

自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活条の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。

② 基準第140条の8第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。

③ 基準第140条の8第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するためだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

④ ユニット型指定短期入所生活介護事業所における介護については、上記の①から③までによるほか、第１０の3の（6）の③から⑥までを準用する。この場合において、第１０の3の（6）の⑤中「同条第5項」とあるのは「第140条の8第6項」と、同⑥中「同条第6項」とあるのは「第140条の8第7項」と読み替えるものとする。

（7）食事

① 基準第140条の9第3項は、第140条の7第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。

② 基準第140条の9第4項は、第140条の3の基本方針を受けて、利用者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。

その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意することがある。

③ ユニット型指定短期入所生活介護事業所における食事については、上記の①及び②によるほか、第１０の3の（7）の①から⑧までを準用する。

（8）その他のサービスの提供

① 居宅基準第140条の10第1項は、第140条の7第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、利用者1人1人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、共用又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。

② ユニット型指定短期入所生活介護事業所の居室は、家族や友人が来訪、宿泊して利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪、宿泊することができるよう配慮しなければならない。

(9) 運営規程

① 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額(第5号)

「その他の費用の額」は、居宅基準第140条の6第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

② 第１０の3の（13）は、ユニット型指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第１０の3の（13）中「第137条」とあるのは「第140条の11」と、「同条第1号から第9号まで」とあるのは「同条第1号から第10号まで」と、同②中「第4号」とあるのは「第5号」と、同③中「第5号」とあるのは「第6号」と、同④中「第6号」とあるのは「第7号」と、同⑤中「第9号」とあるのは「第10号」と読み替えるものとする。

(10) 勤務体制の確保（居宅基準第140条の十一の二）

ユニット型指定短期入所生活介護事業所において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に２名以上配置する（ただし2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設

① 基準第140条の10第1項は、第140条の7第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、利用者1人1人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、共用又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。

② ユニット型指定短期入所生活介護事業所の居室は、家族や友人が来訪、宿泊して利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪、宿泊することができるよう配慮しなければならない。

(9) 運営規程

① 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額(第5号)

「その他の費用の額」は、基準第140条の6第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

② 第１０の3の（13）は、ユニット型指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第１０の3の（13）中「第137条」とあるのは「第140条の11」と、「同条第1号から第9号まで」とあるのは「同条第1号から第10号まで」と、同②中「第4号」とあるのは「第5号」と、同③中「第5号」とあるのは「第6号」と、同④中「第6号」とあるのは「第7号」と、同⑤中「第9号」とあるのは「第10号」と読み替えるものとする。

(10) その他

ユニット型指定短期入所生活介護事業所における介護職員等の勤務体制については、次の配置を行うことが望ましい。

① 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。また、平成１８年４月１日の時点でリーダー研修を修了した者が２名に満たない施設については、平成１９年３月３１日までの間に満たせばよいこととする。

（11）準用

居宅基準第140条の13の規定により、第125条、第126条、第129条、第132条から第134条まで、第136条、第139条及び第140条の規定は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第１０の3 の（1）、（2）、（5）、（8）から（10）まで、（12）、（13）及び（15）を参照されたい。

5　一部ユニット型指定短期入所生活介護の事業

（1）第６節の趣旨

平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が、その建物を同日以降に改修、改築又は増築して事業所の一部にユニットを造り、ユニットケアを行う場合、また、同日において現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が同日において現に有している（建築中のものを含む。）ユニットで事業所の一部においてユニットケアを行う場合は、これを一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所とし、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第1節、第3節及び第4節ではなく、第6節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。

（2）基本方針

居宅基準第140条の15は、一部ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針は、ユニット部分にあっては小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業の基本方針（居宅基準第140条の3）に、また、それ以外の部分にあっては指定短期入所生活介護の事業の基本方針（居宅基準第120条）に定めるところによることを規定したものである。

これを受けて、設備及び備品等、利用料等の受領、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事、その他のサービスの提供及び定員の遵守について、居宅基準第140条の16から第140条の22まで及び第140条の24に、ユニット部分の基準とそれ以外の部分の基準を規定している。

（11）準用

基準第140条の13の規定により、第125条、第126条、第129条、第132条から第134条まで、第136条、第139条及び第140条の規定は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第１０の3 の（1）、（2）、（5）、（8）から（10）まで、（12）、（13）及び（15）を参照されたい。

5　一部ユニット型指定短期入所生活介護の事業

（1）第６節の趣旨

平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が、その建物を同日以降に改修、改築又は増築して事業所の一部にユニットを造り、ユニットケアを行う場合、また、同日において現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が同日において現に有している（建築中のものを含む。）ユニットで事業所の一部においてユニットケアを行う場合は、これを一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所とし、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第1節、第3節及び第4節ではなく、第6節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。

（2）基本方針

基準第140条の15は、一部ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針は、ユニット部分にあっては小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業の基本方針（基準第140条の3）に、また、それ以外の部分にあっては指定短期入所生活介護の事業の基本方針（基準第120条）に定めるところによることを規定したものである。

これを受けて、設備及び備品等、利用料等の受領、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事、その他のサービスの提供及び定員の遵守について、基準第140条の16から第140条の22まで及び第140条の24に、ユニット部分の基準とそれ以外の部分の基準を規定している。

(3)　運営規程（居宅基準第140条の23）

利用定員並びに指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額については、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれについて明らかにしなければならない。

(4)　職員の配置の基準等

①　居宅基準第121条第1項第3号に規定する基準は、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれ満たさなければならない。

②　日中にユニット部分の利用者に対するサービスの提供に当たる介護職員又は看護職員が、その時間帯においてそれ以外の部分の利用者に対してサービスの提供を行う勤務体制とすることは、望ましくない。

(5)一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所のユニット部分については４に、また、それ以外の部分については２及び３までに、それぞれ定めるところによる。

6　基準該当短期入所生活介護に関する基準

⑴　指定通所介護事業所等との併設(居宅基準第140条の26)

基準該当短期入所生活介護事業所は、指定通所介護事業所又は社会福祉施設に併設しなければならないこととされているが、ここにいう社会福祉施設とは、社会福祉事業法第57条にいう社会福祉施設を指すものであること。

⑵　従業者の員数及び管理者(居宅基準第140条の27及び第140条の28)

居宅基準第140条の3第4項にいう従業者の員数の確保を除けば、いわゆる単独型の指定短期入所生活介護事業所の基準と同様であり、第10の1の⑵から⑹までを参照されたい。

⑶　設備に関する基準(居宅基準第140条の30)

①　併設の指定通所介護事業所等の施設との設備の兼用が居室を除き可能であること、廊下は車椅子での円滑な移動が可能な廊下幅であればよいこと等、指定短期入所生活介護の基準との相違点に留意すること。

②　この省令の施行の際現に存する老人短期入所事業を行っている施設若しくは老人短期入所施設(基本的な設備が完成されているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)又は老人短期入所事業に相当する事業の用に供する施設若しくは老人短期入所施設に相当する施設(この省

(3)　運営規程（基準第140条の23）

利用定員並びに指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額については、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれについて明らかにしなければならない。

(4)職員の配置の基準等

①　基準第121条第1項第3号に規定する基準は、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれ満たさなければならない。

②　日中にユニット部分の利用者に対するサービスの提供に当たる介護職員又は看護職員が、その時間帯においてそれ以外の部分の利用者に対してサービスの提供を行う勤務体制とすることは、望ましくない。

(5)一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所のユニット部分については４に、また、それ以外の部分については２及び３までに、それぞれ定めるところによる。

6　基準該当短期入所生活介護に関する基準

⑴　指定通所介護事業所等との併設(基準第140条の26)

基準該当短期入所生活介護事業所は、指定通所介護事業所又は社会福祉施設に併設しなければならないこととされているが、ここにいう社会福祉施設とは、社会福祉事業法第57条にいう社会福祉施設を指すものであること。

⑵　従業者の員数及び管理者(基準第140条の27及び第140条の28)基準第140条の3第4項にいう従業者の員数の確保を除けば、いわゆる単独型の指定短期入所生活介護事業所の基準と同様であり、第10の1の⑵から⑹までを参照されたい。

⑶　設備に関する基準(基準第140条の30)

①　併設の指定通所介護事業所等の施設との設備の兼用が居室を除き可能であること、廊下は車椅子での円滑な移動が可能な廊下幅であればよいこと等、指定短期入所生活介護の基準との相違点に留意すること。

②　この省令の施行の際現に存する老人短期入所事業を行っている施設若しくは老人短期入所施設(基本的な設備が完成されているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)又は老人短期入所事業に相当する事業の用に供する施設若しくは老人短期入所施設に相当する施設(この省

令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準(4人以下)、利用者1人当たりの床面積に関する基準(10・65平方メートル以上)、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準(3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上)を適用しないものである。(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令(平成12年厚生省令第37号)附則第2項による経過措置)

⑷ 運営に関する基準

居宅基準第140条の8の規定により、居宅基準第9条から第13条まで、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条から第35条まで、第36条第1項及び第2項、第37条から第39条まで、第52条、第101条、第103条、第104条、第120条並びに第4節(第127条第1項及び第140条を除く。)の規定は、基準該当短期入所生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(2)から(5)まで、(9)、(11)、(14)、(20)から(25)まで、第4の3の(4)、第8の3の(5)、(6)及び(7)並びに第10の3を参照されたい。この場合において、準用される居宅基準第127条第2項の規定は、基準該当短期入所生活介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。

なお、当該事業所による短期入所生活介護が複数の市町村において基準該当短期入所生活介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

九 短期入所療養介護

1 人員に関する基準・設備に関する基準(居宅基準第142条及び第143条)

(1) 本則

いわゆる本体施設となる介護老人保健施設、介護療養型医療施設、療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病

令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準(4人以下)、利用者1人当たりの床面積に関する基準(10・65平方メートル以上)、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準(3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上)を適用しないものである。(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令(平成12年厚生省令第37号)附則第2項による経過措置)

⑷ 運営に関する基準

基準第140条の8の規定により、基準第9条から第13条まで、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条から第35条まで、第36条第1項及び第2項、第37条から第39条まで、第52条、第101条、第103条、第104条、第120条並びに第4節(第127条第1項及び第140条を除く。)の規定は、基準該当短期入所生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(2)から(5)まで、(9)、(11)、(14)、(20)から(25)まで、第4の3の(4)、第8の3の(5)、(6)及び(7)並びに第10の3を参照されたい。この場合において、準用される基準第127条第2項の規定は、基準該当短期入所生活介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。

なお、当該事業所による短期入所生活介護が複数の市町村において基準該当短期入所生活介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

第11 短期入所療養介護

1 人員に関する基準・設備に関する基準(基準第142条及び第143条)

(1) 本則

いわゆる本体施設となる介護老人保健施設、介護療養型医療施設、療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院が、それぞれの施設として満たすべき人員・施設基

棟を有する病院が、それぞれの施設として満たすべき人員・施設基準（ユニット型介護老人保健施設及び一部ユニット型介護老人保健施設並びにユニット型指定介護療養型医療施設及び一部ユニット型指定介護療養型医療施設に関するものを除く。）を満たしていれば足りるものとする。また、本体施設が療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院については、それぞれの施設として満たすべき施設基準に加えて消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有することとしている。

(2) 経過措置

① 厚生労働大臣が定める基準に適合している診療所(居宅基準附則第5条）においては、当分の間、指定短期入所療養介護を行うことができるものとする。

② 老人性認知症疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置

イ 当分の間、介護職員の員数は、常勤換算方法で、入院患者の数が8又はその端数を増すごとに1以上でよいこととされたこと(居宅基準附則第6条)。

ロ 当分の間、老人性認知症疾患患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性認知症疾患療養病棟においては、作業療法士が週1回以上当該老人性認知症疾患療養病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、常勤の作業療法士を置かないことができるものとしたこと(居宅基準附則第7条)。

ハ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は6床以下であればよいこととされたこと(居宅基準附則第8条)。

ニ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1・2メートル以上(ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、1・6メートル以上)であればよいこととされたこと(居宅基準附則第9条)。

③ その他の経過措置については、「医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う介護保険関係法の一部改正等について」（平成13年2月22日老計発第9号・老振発第8号・老老発第4号通知）を参照

準（ユニット型介護老人保健施設及び一部ユニット型介護老人保健施設並びにユニット型指定介護療養型医療施設及び一部ユニット型指定介護療養型医療施設に関するものを除く。）を満たしていれば足りるものとする。

(2) 経過措置

① 厚生労働大臣が定める基準に適合している診療所（基準附則第5条）においては、当分の間、指定短期入所療養介護を行うことができるものとする。

② 老人性認知症疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置

イ 当分の間、介護職員の員数は、常勤換算方法で、入院患者の数が8又はその端数を増すごとに1以上でよいこととされたこと(基準附則第6条)。

ロ 当分の間、老人性認知症疾患患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性認知症疾患療養病棟においては、作業療法士が週1回以上当該老人性認知症疾患療養病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、常勤の作業療法士を置かないことができるものとしたこと(基準附則第7条)。

ハ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は6床以下であればよいこととされたこと(基準附則第8条)。

ニ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1・2メートル以上(ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、1・6メートル以上)であればよいこととされたこと(基準附則第9条)。

③ その他の経過措置については、「医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う介護保険関係法の一部改正等について」（平成13年2月22日老計発第9号・老振発第8号・老老発第4号通知）を参照されたい。

されたい。

2　運営に関する基準

(1)　利用料等の受領

①　居宅基準第145条第1項及び第2項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項及び第2項の規定と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①及び②を参照されたい。

②　居宅基準第145条第3項は、指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護の提供に関して、

イ　食事の提供に要する費用（法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の基準費用額（法第51条の2第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所療養介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

ロ　滞在に要する費用（法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費等が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（法第51条の2第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所療養介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

ハ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な療養室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ニ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

2　運営に関する基準

(1)　利用料等の受領

①　基準第145条第1項及び第2項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項及び第2項の規定と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①及び②を参照されたい。

②　基準第145条第3項は、指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護の提供に関して、

イ　食事の提供に要する費用（法第51条の2第1項又は法第61条の２第1項の規定により特定入所者介護サービス費又は特定入所者支援サービス費（以下「特定入所者介護サービス費等」という。）が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の基準費用額又は法第61条の2第2項第1号に規定する食費の基準費用額（法第51条の2第4項（法第61条の2第4項において準用する場合を含む。）の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所療養介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額又は法第61条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

ロ　滞在に要する費用（法第51条の2第1項又は法第61条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費等が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の基準費用額又は法第61条の2第2項第2号に規定する滞在費の基準費用額（法第51条の2第4項（法第61条の2第4項において準用する場合を含む。）の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所療養介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の負担限度額又は法第61条の2第2項第2号に規定する滞在費の負担限度額）を限度とする。）

ハ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な療養室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ニ　厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

ホ　送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）
ヘ　理美容代
ト　前各号に掲げるもののほか、指定短期入所療養介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

については、前２項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニまでの費用については、指針及び特別な居室等の基準等の定めるところによるものとし、トの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。

③　居宅基準第145条第5項は、指定短期入所療養介護事業者は、同条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

(2)　指定短期入所療養介護の取扱方針(居宅基準第146条)

①　居宅基準第146条第2項に定める「相当期間以上」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況を踏まえて必要な療養を提供するものとする。

②　指定短期入所療養介護事業者は、居宅基準第154条の2第2項の規定に基づき、身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

　なお、当該記録は主治医が診療録に行わなければならないものとする。

(3)　短期入所療養介護計画の作成(居宅基準第147条)

ホ　送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）
ヘ　理美容代
ト　前各号に掲げるもののほか、指定短期入所療養介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

については、前２項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニまでの費用については、指針及び特別な居室等の基準等の定めるところによるものとし、トの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。

③　基準第145条第5項は、指定短期入所療養介護事業者は、同条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

(2)　指定短期入所療養介護の取扱方針(基準第146条)

①　基準第146条第2項に定める「相当期間以上」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況を踏まえて必要な療養を提供するものとする。

②　指定短期入所療養介護事業者は、基準第154条の2第2項の規定に基づき、身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

　なお、当該記録は主治医が診療録に行わなければならないものとする。

(3)　短期入所療養介護計画の作成(基準第147条)

| | |
|---|---|
| ①　指定短期入所療養介護事業者は、施設に介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員に短期入所療養介護計画作成のとりまとめを行わせること。介護支援専門員がいない場合には、療養介護計画作成の経験を有する者に作成をさせることが望ましい。 | ①　指定短期入所療養介護事業者は、施設に介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員に短期入所療養介護計画作成のとりまとめを行わせること。介護支援専門員がいない場合には、療養介護計画作成の経験を有する者に作成をさせることが望ましい。 |
| ②　短期入所療養介護計画は利用者の心身の状況、病状、希望及びそのおかれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保証するため、指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しなければならない。 | ②　短期入所療養介護計画は利用者の心身の状況、病状、希望及びそのおかれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保証するため、指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しなければならない。 |
| ③　短期入所療養介護計画の作成に当たっては、居宅におけるケアプランを考慮しつつ、利用者の日々の療養状況に合わせて作成するものとする。 | ③　短期入所療養介護計画の作成に当たっては、居宅におけるケアプランを考慮しつつ、利用者の日々の療養状況に合わせて作成するものとする。 |
| (4)　診療の方針(居宅基準第148条) | (4)　診療の方針（基準第148条） |
| 短期入所療養介護事業所の医師は、常に利用者の病床や心身の状態の把握に努めること。特に、診療に当たっては、的確な診断をもととし、入所者に対して必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行うものとする。 | 短期入所療養介護事業所の医師は、常に利用者の病床や心身の状態の把握に努めること。特に、診療に当たっては、的確な診断をもととし、入所者に対して必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行うものとする。 |
| (5)　機能訓練(居宅基準第149条) | (5)　機能訓練(基準第149条) |
| リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身の状況及び家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならないものとする。 | リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身の状況及び家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならないものとする。 |
| (6)　看護及び医学的管理の下における介護(居宅基準第150条) | (6)　看護及び医学的管理の下における介護(基準第150条) |
| ①　入浴の実施に当たっては、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、利用者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。 | ①　入浴の実施に当たっては、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、利用者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。 |
| ②　排せつの介護に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。おむつを使用せざるを得ない場合には、利用者の心身及び活動状況に適したおむつを提供し、適切におむつを交換するものとする。 | ②　排せつの介護に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。おむつを使用せざるを得ない場合には、利用者の心身及び活動状況に適したおむつを提供し、適切におむつを交換するものとする。 |
| (7)食事の提供（居宅基準第151条） | (7)食事の提供（基準第151条） |

① 食事の提供について
利用者の栄養状態、身体の状況並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。
また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。
なお、転換型の療養病床等であって食堂がない場合には、できるだけ離床して食事が食べられるよう努力をしなければならないものとする。
② 調理について
調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。
③ 適時の食事の提供について
食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降とすること。
④ 食事の提供に関する業務の委託について
食事の提供に関する業務は指定短期入所療養介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができること。
⑤ 療養室等関係部門と食事関係部門との連携について
食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、療養室等関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。
⑥ 栄養食事相談
利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。
⑦ 食事内容の検討について
食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

① 食事の提供について
利用者の栄養状態、身体の状況並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。
また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。
なお、転換型の療養病床等であって食堂がない場合には、できるだけ離床して食事が食べられるよう努力をしなければならないものとする。
② 調理について
調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。
③ 適時の食事の提供について
食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降とすること。
④ 食事の提供に関する業務の委託について
食事の提供に関する業務は指定短期入所療養介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができること。
⑤ 療養室等関係部門と食事関係部門との連携について
食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、療養室等関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。
⑥ 栄養食事相談
利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。
⑦ 食事内容の検討について
食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

(8)　運営規程（居宅基準第153条）

居宅基準第153条第7号の「その他運営に関する重要事項」にあたっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(9)　定員の遵守

居宅基準第154条は、利用者に対する適切な指定短期入所療養介護の提供を確保するため、介護老人保健施設についてはその療養室の全部が指定短期入所療養介護の提供のために利用できること、病院及び診療所についてはその療養病床等の病床において指定短期入所療養介護の提供を行わなければならないことを踏まえて、指定短期入所療養介護事業者は、次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所療養介護を行ってはならないことを明記したものである。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

①　介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあっては、利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数

②　療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者数

(10)　記録の整備

居宅基準第154条の2第2項の指定短期入所療養介護の提供に関する記録には診療録が含まれているものであること。

(11)　準用

居宅基準第155条の規定により、居宅基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条、第33条、第35

⑧　検食について

医師又は栄養士等による検食が毎食前行われ、その所見が検食簿に記載されなければならないこと。

(8)　運営規程（基準第153条）

基準第153条第7号の「その他運営に関する重要事項」にあたっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(9)　定員の遵守

基準第154条は、利用者に対する適切な指定短期入所療養介護の提供を確保するため、介護老人保健施設についてはその療養室の全部が指定短期入所療養介護の提供のために利用できること、病院及び診療所についてはその療養病床等の病床において指定短期入所療養介護の提供を行わなければならないことを踏まえて、指定短期入所療養介護事業者は、次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所療養介護を行ってはならないことを明記したものである。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

①　介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあっては、利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数

②　療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所にあっては、療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者数

(10)　記録の整備

基準第154条の2第2項の指定短期入所療養介護の提供に関する記録には診療録が含まれるものであること。

(11)　準用

基準第155条の規定により、基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条、第33条、第35条から第

条から第39条まで、第52条、第65条、第101条、第103条、第118条、第125条、第126条第2項及び第139条の規定は、指定短期入所療養介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(20)から(25)まで、第4の3の(4)、第5の3の(2)、第8の3の(5)及び(6)、第9の3の(3)の①及び③並びに第10の3の(1)、(2)及び(14)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

① 準用される居宅基準第39条により、整備すべき記録は以下のとおりであること。

イ 指定短期入所療養介護に関する記録

a 短期入所療養介護計画書

b 診療録その他の提供した指定短期入所療養介護に係る記録

ロ 準用される居宅基準第26条に係る市町村への通知に係る記録

② 準用される居宅基準第101条第1項については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設の従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があることとしたものであること。第

3 ユニット型指定短期入所療養介護の事業

(1) 第５節の趣旨

「ユニット型」の指定短期入所療養介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴がある。

こうしたユニット型指定短期入所療養介護の事業におけるケアは、これまでの指定短期入所療養介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第1節、第3節及び第4節ではなく、第5節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。

(2) 基本方針

居宅基準第155条の3は、ユニット型指定短期入所療養介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。

39条まで、第52条、第65条、第101条、第103条、第118条、第125条、第126条第2項及び第139条の規定は、指定短期入所療養介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(20)から(25)まで、第4の3の(4)、第5の3の(2)、第8の3の(5)及び(6)、第9の3の(3)の①及び③並びに第10の3の(1)、(2)及び(14)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

① 準用される基準第39条により、整備すべき記録は以下のとおりであること。

イ 指定短期入所療養介護に関する記録

a 短期入所療養介護計画書

b 診療録その他の提供した指定短期入所療養介護に係る記録

ロ 準用される基準第26条に係る市町村への通知に係る記録

② 準用される基準第101条第1項については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設の従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があることとしたものであること。第

3 ユニット型指定短期入所療養介護の事業

(1) 第５節の趣旨

「ユニット型」の指定短期入所療養介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴がある。

こうしたユニット型指定短期入所療養介護の事業におけるケアは、これまでの指定短期入所療養介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第1節、第3節及び第4節ではなく、第5節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。

(2) 基本方針

基準第155条の3は、ユニット型指定短期入所療養介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。

その具体的な内容に関しては、基準第155条の6以下に、指定

その具体的な内容に関しては、居宅基準第155条の6以下に、指定短期入所療養介護の取扱方針、看護及び医学的管理の下における介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

(3）設備の基準

① 居宅基準第155条の4第1号は、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）第41条の規定と同趣旨であるため、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成12年老企第44号）の第5の3の内容を参照されたい。

② 居宅基準第155条の4第2号から第5号までは、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号）第39条、第40条及び第41条の規定と同趣旨であるため、「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成12年老企第45号)の第５の3の内容を参照されたい。

(4）利用料等の受領（居宅基準第155条の5)

第１１の2の（1）は、ユニット型指定短期入所療養介護事業者について準用する。この場合において、第１１の2の（1）の①中「居宅基準第145第1項及び第2項」とあるのは「居宅基準第155条の5第1項及び第2項」と、同②中「居宅基準第127条第3項」とあるのは「居宅基準第155条の5第3項」と、同③中「居宅基準第127条第5項」とあるのは「居宅基準第155の5第5項」と読み替えるものとする。

(5）指定短期入所療養介護の取扱方針

① 居宅基準第155条の6第1項は、第155条の3の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。

利用者へのサービスの提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため職員は、１人１人の利用者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上

短期入所療養介護の取扱方針、看護及び医学的管理の下における介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

(3）設備の基準

① 基準第155条の4第1号は、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）第41条の規定と同趣旨であるため、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について」（平成12年老企第44号）の第5の3の内容を参照されたい。

② 基準第155条の4第2号から第5号までは、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号）第39条、第40条及び第41条の規定と同趣旨であるため、「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成12年老企第45号)の第５の3の内容を参照されたい。

(4）利用料等の受領（基準第155条の5)

第１１の2の（1）は、ユニット型指定短期入所療養介護事業者について準用する。この場合において、第１１の2の（1）の①中「基準第145第1項及び第2項」とあるのは「基準第155条の5第1項及び第2項」と、同②中「基準第127条第3項」とあるのは「基準第155条の5第3項」と、同③中「基準第127条第5項」とあるのは「基準第155の5第5項」と読み替えるものとする。

(5）指定短期入所療養介護の取扱方針

① 基準第155条の6第1項は、第155条の3の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。

利用者へのサービスの提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため職員は、１人１人の利用者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上

で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。
なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でない。

② 居宅基準第155条の6第2項は、第155条の3の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。
このため職員は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。

(6) 看護及び医学的管理の下における介護

① 居宅基準第155条の7第1項は、看護及び医学的管理の下における介護が、第155条の6のサービスの取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。
自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。
また、利用者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に利用者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、利用者相互の間で、頼り、頼られるといった精神的な面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。

② 居宅基準第155条の7第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。

③ 居宅基準第155条の7第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適

で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。
なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でない。

② 基準第155条の6第2項は、第155条の3の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。
このため職員は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。

(6) 看護及び医学的管理の下における介護

① 基準第155条の7第1項は、看護及び医学的管理の下における介護が、第155条の6のサービスの取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。
自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。
また、利用者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に利用者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、利用者相互の間で、頼り、頼られるといった精神的な面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。

② 基準第155条の7第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。

③ 基準第155条の7第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な

切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

④　ユニット型指定短期入所生活介護事業所における看護及び医学的管理の下における介護については、上記の①から③までによるほか、第１１の2の（6）の①及び②を準用する。

(7）食事（居宅基準第155条の8）

①　居宅基準第155条の8第3項は、第155条の6第1項のサービスの取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、事業者側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。

②　居宅基準第155条の8第4項は、居宅基準第155条の3の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。

その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。

③　ユニット型指定短期入所療養介護事業所における食事については、上記の①及び②によるほか、第３の九の2の（7）の①から⑦までを準用する。

(8）その他のサービスの提供

①　居宅基準第155条の9第1項は、居宅基準第155条の6第1項のサービスの取扱方針を受けて、入居者１人１人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。

②　ユニット型指定短期入所療養介護の療養室等は、家族や友人が来訪・宿泊して利用者と交流するのに適した個室である

方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

④　ユニット型指定短期入所生活介護事業所における看護及び医学的管理の下における介護については、上記の①から③までによるほか、第１１の2の（6）の①及び②を準用する。

(7）食事（基準第155条の8）

①　基準第155条の8第3項は、第155条の6第1項のサービスの取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、事業者側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。

②　基準第155条の8第4項は、基準第155条の3の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。

その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。

③　ユニット型指定短期入所療養介護事業所における食事については、上記の①及び②によるほか、第11の2の（7）の①から⑧までを準用する。

(8）その他のサービスの提供

①　基準第155条の9第1項は、基準第155条の6第1項のサービスの取扱方針を受けて、入居者１人１人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。

②　ユニット型指定短期入所療養介護の療養室等は、家族や友人が来訪・宿泊して利用者と交流するのに適した個室である

ことから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。

(9) 運営規程（第155条の10)

第１１の2の（8）は、ユニット型指定短期入所療養介護事業者について準用する。この場合において、第１１の2の（8）中「第153条第7号」とあるのは「第155条の10第7号」と読み替えるものとする。

(10) 勤務体制の確保

居宅基準第155条十の2は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業に係る居宅基準第140条の11の2と同趣旨である為、第3の八の４の(10)を参照されたい。

(11) 準用

居宅基準第155条の12の規定により、第144条、第147条から第149条まで、第154の2及び第155条の規定は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第１１の2の（3）から（5）まで、（10）及び（11）を参照されたい。

4　一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業

(1) 第６節の趣旨

一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所の基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第１節、第３節及び第４節ではなく、第６節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第２節に定めるところによるので、留意すること。

(2) 基本方針

居宅基準第155条の14は、一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業の基本方針は、ユニット部分にあってはユニット型指定短期入所療養介護の事業の基本方針（居宅基準第155条の3）に、また、それ以外の部分にあっては指定短期入所療養介護の事業の基本方針（居宅基準第141条）に定めるところによることを規定したものである。

これを受けて、設備及び備品等、利用料等の受領、指定短期

ことから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。

(9) 運営規程（第155条の10)

第１１の2の（8）は、ユニット型指定短期入所療養介護事業者について準用する。この場合において、第１１の2の（8）中「第153条第7号」とあるのは「第155条の10第7号」と読み替えるものとする。

(10) 準用

基準第155条の12の規定により、第144条、第147条から第149条まで、第154の2及び第155条の規定は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第１１の2の（3）から（5）まで、（10）及び（11）を参照されたい。

4　一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業

(1) 第６節の趣旨

一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所の基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第１節、第３節及び第４節ではなく、第６節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第２節に定めるところによるので、留意すること。

(2) 基本方針

基準第155条の14は、一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業の基本方針は、ユニット部分にあってはユニット型指定短期入所療養介護の事業の基本方針（基準第155条の3）に、また、それ以外の部分にあっては指定短期入所療養介護の事業の基本方針（基準第141条）に定めるところによることを規定したものである。

これを受けて、設備及び備品等、利用料等の受領、指定短期

入所療養介護の取扱方針、看護及び医学的管理の下における介護、食事、その他のサービスの提供及び定員の遵守について、居宅基準第155条の15から第155条の22まで及び第155条の23に、ユニット部分の基準とそれ以外の部分の基準を規定している。

（3）運営規程（居宅基準第155条の21）

利用定員並びに指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額については、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれについて明らかにしなければならない。

（4）職員の配置の基準等

① 居宅基準第121条第1項第3号に規定する基準は、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれで満たさなければならない。

② 日中にユニット部分の利用者に対するサービスの提供に当たる看護職員又は介護職員が、その時間帯においてそれ以外の部分の利用者に対してサービスの提供を行う勤務体制とすることは、望ましくない。

（5）一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット部分については３に、また、それ以外の部分については１及び２までに、それぞれ定めるところによる。

十　特定施設入居者生活介護

1　人員に関する基準

(1)　看護職員及び介護職員

① 居宅基準第175条第1項第2号ハの「常に1以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」及び居宅基準第175条第2項第2号ハの「常に1以上の指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることであり、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。

② 居宅基準第175条第2項第2号イの「看護職員及び介護職員の合計数」について、要介護者の利用者及び要支援2として認定を受けている利用者の数に、要支援1として認定を受けている利用者1

入所療養介護の取扱方針、看護及び医学的管理の下における介護、食事、その他のサービスの提供及び定員の遵守について、基準第155条の15から第155条の22まで及び第155条の23に、ユニット部分の基準とそれ以外の部分の基準を規定している。

（3）運営規程（基準第155条の21）

利用定員並びに指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額については、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれについて明らかにしなければならない。

（4）職員の配置の基準等

① 基準第121条第1項第3号に規定する基準は、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれで満たさなければならない。

② 日中にユニット部分の利用者に対するサービスの提供に当たる看護職員又は介護職員が、その時間帯においてそれ以外の部分の利用者に対してサービスの提供を行う勤務体制とすることは、望ましくない。

（5）一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット部分については３に、また、それ以外の部分については１及び２までに、それぞれ定めるところによる。

第１２　認知症対応型共同生活介護

第１３　特定施設入所者生活介護

1　人員に関する基準

(1)　看護職員及び介護職員

① 基準第175条第1項第2号イの「看護職員及び介護職員の合計数」について、要介護者及び要支援者の両方が当該指定特定施設の利用者である場合は、要介護者の利用者の数に、要支援者1人を要

人を要介護者0・3人と換算して合計した利用者数をもとに、3又はその端数を増すごとに1以上と算出するものとする。

③　居宅基準第175条第2項第2号ハの「宿直時間帯」は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後9時から午前6時までなどと設定するものとする。また、宿直時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととする。

④　居宅基準第175条第8項の「指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみが提供される場合をいうものとする。

(2)　主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員

居宅基準第175条第5項の「主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」及び居宅基準第175条第8項の「主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員及び看護職員」とは、要介護者等（第5項の場合には要介護者、第8項の場合には要介護者及び要支援者をいう。以下同じ。）に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、要介護者等のサービス利用に支障のないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えない。

指定時においては、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認する必要がある。

(3)　機能訓練指導員（居宅基準第175条第6項）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する

介護者0・3人と換算して合計した利用者数をもとに、3又はその端数を増すごとに1以上と算出するものとする。

②　基準第175条第1項第2号ハの「常に1以上の指定特定施設入所者生活介護の提供に当たる介護職員の確保」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体制を適切に定めることであり、宿直時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。なお、宿直時間帯は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後9時から午前6時までなどと設定するものとし、当該時間帯においては、1名でも要介護者である利用者がいる場合は常に介護職員が1人以上確保されていることが必要である。

(2)　主として指定特定施設入所者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員

基準第175条第4項の「主として指定特定施設入所者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」とは、要介護者等に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、要介護者等のサービス利用に支障のないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入所者に対するサービス提供を行うことは差し支えない。

指定時においては、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認する必要がある。

(3)　機能訓練指導員（基準第175条第5項）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する

者とする。

(4)　管理者(居宅基準第176条)

短期入所生活介護の場合と同趣旨であるため、第10の1の(5)を参照されたい。

2　設備に関する基準(居宅基準第177条)

(1)　居宅基準第177条第2項は、指定短期入所生活介護の事業に係る居宅基準第124条第2項と同趣旨である為、第３の八の２の(2）を参照されたい。

(2)　居宅基準第177条第４項第1号イの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。なお、附則第18条により、既存の指定特定施設における定員４人以下の介護居室については、個室とする規定を適用しないものとする。

(3)　居宅基準第177条第４項において、介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず､利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該特定施設入居者生活介護事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。

(4)　居宅基準第177条第５項の「利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。

(5)　居宅基準附則第10条は、平成11年3月31日において既に存在する

者とする。

(4)　計画作成担当者(基準第175条第6項)

計画作成担当者は、介護支援専門員をもって充てることが望ましいが、有料老人ホームや特別養護老人ホームの生活相談員等として高齢者等の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができるものである。

(5)　管理者(基準第176条)

短期入所生活介護の場合と同趣旨であるため、第10の1の(5)を3照されたい。

2　設備に関する基準(基準第177条)

(1)　基準第177条第3項において、介護居室、1時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該特定施設入所者生活介護事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。

(2)　基準第177条第４項の「利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいうものである。

(3)　基準附則第10条は、既存の特定有料老人ホーム(社会福祉・医療

特定有料老人ホーム(旧社会福祉・医療事業団業務方法書に規定する特定有料老人ホームをいう。)について、浴室及び食堂を設けないことができるものとする趣旨で設けられたものである。ただし、利用者が当該有料老人ホームに併設する養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができること等が要件であることに留意するものとする。

3　運営に関する基準

(1)　内容及び手続の説明及び契約の締結等

居宅基準第178条第1項は、利用者に対し適切な特定施設入居者生活介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認めらる重要事項ついて、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。

また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

なお、居宅基準175条第2項本文に規定する介護予防特定施設入居者生活介護の指定をあわせて受ける場合にあっては、特定施設入居者生活介護事業と介護予防特定施設入居者生活介護の契約について別の契約書とすることなく、1つの契約書によることができる。

(2)　指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等

居宅基準第179条第2項は、入居者が当該指定特定施設入居者生活介護事業者から指定特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものである。

(3)　法定代理受領サービスを受けるための利用者の同意

居宅基準第180条は、有料老人ホーム等において、介護保険制度の施行前に既に入居し、介護費用を一時金等により前払いで支払った場合に、介護保険の給付対象部分との調整が必要であること等から、利用者の同意をもって法定代理受領サービスの利用が可能となることとしたものである。

また、介護保険法施行規則第64条第3号の規定に基づき、指定特

事業団業務方法書に規定する特定有料老人ホームをいう。)について、浴室及び食堂を設けないことができるものとする趣旨で設けられたものである。ただし、利用者が当該有料老人ホームに併設する養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができること等が要件であることに留意するものとする。

3　運営に関する基準

(1)　内容及び手続の説明及び契約の締結等

基準第178条第1項は、利用者に対し適切な特定施設入所者生活介護を提供するため、入所申込者又はその家族に対し、入所申込者のサービス選択に資すると認めらる重要事項ついて、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入所申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分又は要支援の区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。

また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

(2)　指定特定施設入所者生活介護の提供の開始等

基準第179条第2項は、入所者が当該指定特定施設入所者生活介護事業者から指定特定施設入所者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものである。

(3)　法定代理受領サービスを受けるための利用者の同意

基準第180条は、有料老人ホーム等において、介護保険制度の施行前に既に入居し、介護費用を一時金等により前払いで支払った場合に、介護保険の給付対象部分との調整が必要であること等から、利用者の同意をもって法定代理受領サービスの利用が可能となることとしたものである。

また、介護保険法施行規則第64条第3号の規定に基づき、指定特

定施設入居者生活介護事業者は、市町村(又は国民健康保険団体連合会)に対して、法定代理受領サービスの利用について利用者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類を提出することが必要であるが、これについては別途通知するものである。

なお、居宅基準第175条第2項本文に規定する介護予防特定施設入居者生活介護の指定をあわせて受ける場合にあっては、特定施設入居者生活介護に係る同意の書類と介護予防特定施設入居者生活介護に係る要件となる同意の書類は、別々の書類によることなく1つの書類によることができる。

(4)　サービス提供の記録

居宅基準第181条は、指定特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

(5)　利用料等の受領

①　居宅基準第182条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。

②　居宅基準第182条第3項は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に関して、

イ　利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用

ロ　おむつ代

ハ　前2号に掲げるもののほか、指定特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前2項の利用料のほかに、利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目

定施設入所者生活介護事業者は、市町村(又は国民健康保険団体連合会)に対して、法定代理受領サービスの利用について利用者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類を提出することが必要であるが、これについては別途通知するものである。

(4)　サービス提供の記録

基準第181条は、指定特定施設入所者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定特定施設入所者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入所者生活介護事業者は、指定特定施設入所者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入所している指定特定施設の名称を、指定特定施設入所者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

(5)　利用料等の受領

①　基準第182条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。

②　基準第182条第3項は、指定特定施設入所者生活介護事業者は、指定特定施設入所者生活介護の提供に関して、

イ　利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用

ロ　おむつ代

ハ　前2号に掲げるもののほか、指定特定施設入所者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、前2項の利用料のほかに、利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目

による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用の具体的な範囲については、別途通知するところによるものである。

(6)　指定特定施設入居者生活介護の提供の取扱方針

居宅基準第184条第4項及び第5項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

(7)　特定施設サービス計画の作成

居宅基準第184条は、特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならず、また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。

(8)　介護

①　居宅基準第185条の規定による介護サービスの提供に当たっては　当該指定特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとするなお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。

②　同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用謝恩清潔保持に努めるものとする。

③　同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の

による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用の具体的な範囲については、別途通知するところによるものである。

(6)　指定特定施設入所者生活介護の提供の取扱方針

基準第184条第4項及び第5項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

(7)　特定施設サービス計画の作成

基準第184条は、特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならず、また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。

(8)　介護

①　基準第185条の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとするなお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。

②　同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用謝恩清潔保持に努めるものとする。

③　同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の

心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。

④　同条第4項は、特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

(9)　相談及び援助

居宅基準第187条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(10)　利用者の家族との連携等

居宅基準第188条は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(11)　運営規程

居宅基準第189条は、指定特定施設入居者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

①　指定特定施設入居者生活介護の内容

「指定特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。

②　その他運営に関する重要事項

居宅基準第175条第1項第2号の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものである

心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。

④　同条第4項は、特定施設入所者生活介護事業者は、入所者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

(9)　相談及び援助

基準第187条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入所者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入所者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(10)　利用者の家族との連携等

基準第188条は、指定特定施設入所者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

(11)　運営規程

基準第189条は、指定特定施設入所者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定特定施設入所者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

①　指定特定施設入所者生活介護の内容

「指定特定施設入所者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。

②　その他運営に関する重要事項

基準第175条第1項第2号の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。

こと。

また、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急にやむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。

(12) 勤務体制の確保等

居宅基準第190条は、利用者に対する適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

② 同条第2項の規定により、指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は1部を他の事業者(以下「受託者」という。)に行わせる指定特定施設入居者生活介護事業者(以下「委託者」という。)は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならない。なお、給食、警備等の指定特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでない。

イ 当該委託の範囲

ロ 当該委託に係る業務(以下「委託業務」という。)の実施に当たり遵守すべき条件

ハ 受託者の従業者により当該委託業務が居宅基準第12章第４節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨

ニ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨

ホ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨

ヘ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

ト その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

③ 指定特定施設入居者生活介護事業者は②のハ及びホの確認の結

また、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急にやむを得ない場合に身体拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。

(12) 勤務体制の確保等

基準第190条は、利用者に対する適切な指定特定施設入所者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 特定施設従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

② 同条第2項の規定により、指定特定施設入所者生活介護に係る業務の全部又は1部を他の事業者(以下「受託者」という。)に行わせる指定特定施設入所者生活介護事業者(以下「委託者」という。)は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならない。なお、給食、警備等の指定特定施設入所者生活介護に含まれない業務については、この限りでない。

イ 当該委託の範囲

ロ 当該委託に係る業務(以下「委託業務」という。)の実施に当たり遵守すべき条件

ハ 受託者の従業者により当該委託業務が基準第12章第４節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨

ニ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨

ホ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨

ヘ 受託者が実施した当該委託業務により入所者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

ト その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

③ 指定特定施設入所者生活介護事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。

果の記録を作成しなければならないこと。

④　指定特定施設入居者生活介護事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならないこと。

⑤　指定特定施設入所者生活介護事業者は、居宅基準第191条の2代2項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。

(13)　協力医療機関等

①　居宅基準第191条第1項及び第2項は、第171条第1項及び第2項と同趣旨であるので、第12の4の(10)の①を参照されたい。

②　指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(14)　地域との連携等

①　居宅基準第191条の2第1項は、指定特定施設入居者生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。

②　同条第2項は、居宅基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

(15)　準用

居宅基準第192条の規定により、居宅基準第11条、第12条、第21条、第26条、第32条から第38条まで、第５1条、第５2条、第103条、第10４条及び第132条の規定は、指定特定施設入居者生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(4)、(5)、(11)、(14)及び(21)、(22)、(23)（24)、(25)、第４の3の(3)及び(4)、第8の3の(6)及び(7)、第10の3の(8)を参照されたい。

十の２　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護

1　人員に関する基準

④　指定特定施設入所者生活介護事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならないこと。

⑤　指定特定施設入所者生活介護事業者は、基準第191条の2第2項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。

(13)　協力医療機関等

①　基準第191条第1項及び第2項は、第171条第1項及び第2項と同趣旨であるので、第12の4の(10)の①を参照されたい。

②　指定特定施設入所者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

(14)　準用

基準第192条の規定により、基準第11条、第12条、第21条、第26条、第32条から第38条まで、第５1条、第５2条、第103条、第10４条、第132条、第139条及び第172条の3の規定は、指定特定施設入所者生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(4)、(5)、(11)、(14)及び(21)、(22)、(24)、(25)、第４の3の(3)及び(4)、第8の3の(6)及び(7)、第10の3の(8)及び(14)並びに第12の3の(13)を参照されたい。

(1)　介護職員の数

居宅基準第192条の4第2項第2号の介護職員について、要介護者の利用者の数に、要支援者である利用者1人を要介護者3分の1人と換算して合計した利用者数をもとに、10又はその端数を増すごとに1以上と算出するものとする。

(2)　常に1以上確保すべき従業者

居宅基準第192条の4第4項の「指定特定施設の従業者」は、第1項に規定する外部サービス利用型特定施設従業者に限るものではなく、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対して生活相談等のサービスを提供する者等を含むものとする。

(3)　利用者の処遇に支障がない場合に従事することができる他の職務

居宅基準第192条の4第5項及び第6項並びに第192条の５の「他の職務」は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る職務に限るものではなく、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対する生活相談等のサービスの提供を含むものとする。

(4)　計画作成担当者（居宅基準第192条の4第6項）

計画作成担当者は、介護支援専門員をもって充てること。

ただし、附則第4条により、養護老人ホームに係る特定施設においては、平成21年3月31日までの間は、介護支援専門員でない者をもって充てることができる。

2　設備に関する基準

(1)　居宅基準第192条の6第2項は、指定短期入所生活介護の事業に係る居宅基準第124条第2項と同趣旨である為、第３の八の２の(2)を参照されたい。

(1)　居宅基準第192条の6第4項において、居室及び食堂についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。

(2)　居宅基準第192条の6第4項第1号イの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば夫婦で居室を利用する場合などであ

って、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。なお、附則第2条により、既存の指定特定施設における定員４人以下の居室については、附則第5条により、既存の又は既存とみなすことができる養護老人ホームに係る特定施設における居室については、個室とする規定を適用しないものとする。

(3)　居宅基準第192条の6第4項第1号ホ及び同項第3号の非常通報装置等の設置の規定は、利用者が居室等にいる場合に病状の急変等の事態が生じた場合に、特定施設の従業者が速やかに対応できるようにする趣旨で設置を求めるものである。ただし、附則第3条により、既存の養護老人ホームに係る特定施設の場合は、平成19年3月31日までの間に非常通報装置等の設置をする旨の計画が立てられていることを要件として、当該規定を満たすこととする。

3　運営に関する基準

⑴　内容及び手続の説明及び契約の締結等

居宅基準第192条の7第1項は、利用者に対し適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項ついて、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。

「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者と受託居宅サービス事業者の業務の分担の内容、受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業所の名称並びに居宅サービスの種類、居室、浴室及び食堂の概要、要介護状態区分又は要支援の区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、安否確認の方法及び手順、利用料の額及びその改定の方法、事故発生時の対応等である。

また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの提供の方法、利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。

⑵　介護サービスの提供

①　適切かつ円滑な介護サービス提供のための必要な措置

居宅基準第192条の8第1項は、利用者に対し、受託居宅サービス事業者による介護サービスを適切かつ円滑に提供するため、必要な措置を講じなければならないこととしたものである。

「必要な措置」とは、例えば、外部サービス利用型特定施設従業者及び受託居宅サービス事業所の従業者による会議を開催し、利用者への介護サービス提供等に係る情報伝達、特定施設サービス計画作成にあたっての協議等を行うことである。

② 介護サービス提供に係る文書による報告

居宅基準第192条の8第2項は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者による介護サービス提供の実施状況を把握するため、介護サービス提供の日時、時間、具体的なサービスの内容等を文書により報告させることとしたものである。

(3) 運営規程

居宅基準第192条の9は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

① 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容

「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容」については、利用者の安否の確認、生活相談、計画作成の方法等を指すものであること。

② その他運営に関する重要事項

従業者間で利用者に緊急時対応等を行った場合の内容について共有するための方法を定めておくこと。利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(4) 受託居宅サービス事業者への委託

居宅基準第192条の10は、利用者に対する適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者に受託居宅サービスの提供に係る業務を委託する方法等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

① 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービス事業者に対する委託に係る業務の管理及び指揮命

令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は受託居宅サービス事業者に委託した業務を再委託させてはならない。

イ　当該委託の範囲

ロ　当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件

ハ　受託居宅サービス事業者の従業者により当該委託業務が居宅基準第12章第５節の運営基準に従って適切に行われていることを外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が定期的に確認する旨

ニ　外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が当該委託業務に関し受託居宅サービス事業者に対し指示を行い得る旨

ホ　外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が確認する旨

ヘ　受託居宅サービス事業者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在

ト　その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

②　外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は①のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。

③　外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が行う①のニの指示は、文書により行わなければならないこと。

④　外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、基準第192条の11第2項の規定に基づき、①のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。

⑤　一の居宅サービスを提供する受託居宅サービス事業者は、複数の事業者とすることも可能であること。

⑥　外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業者は、事業の開始に当たっては、指定訪問介護、指定訪問看護、指定通所介護

のサービスを提供する事業者と予め契約し、介護保険法第70条第1項及び介護保険法施行規則第123条第1項により、当該受託居宅サービス事業者及び当該受託居宅サービス事業所の名称及び所在地を記載した書類を都道府県知事に提出しなければならないこと。

⑦　第192条の10第7項は、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者に、業務について必要な指揮命令をすることを規定しているが、当該指揮命令には、居宅基準第183条の身体拘束等の禁止並びに居宅基準第192条の12により準用される第33条の秘密保持等、第37条の事故発生時の対応及び第５1条の緊急時の対応の規定において求められている内容が、当該外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の提供に当たる受託居宅サービス事業者の従業者によっても遵守されることを確保する旨が含まれていること。

(5)　特定施設サービス計画の作成

①　第12の3の(7)によるほか、次の事項に留意すること。当該特定施設の計画作成担当者は、他の外部サービス利用型特定施設従業者と受託居宅サービス事業者と協議の上、特定施設サービス計画の原案を作成することとすること。

②受託居宅サービス事業者のサービス計画（訪問介護計画、訪問看護計画、通所介護計画等）は、特定施設サービス計画と整合が図られなければならないこと。

(6)　準用

居宅基準第192条の13の規定により、居宅基準第11条、第12条、第21条、第26条、第32条から第38条まで、第51条、第52条、第103条、第104条、第179条から第184条まで、第187条、第188条及び第190条から第191条の2の規定は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(4)、(5)、(11)、(14)、(21)、(22)、(23)、(24)、(25)、第4の3の(3)、(4)、第8の3の(6)、(7)、第12の3の(2)、(3)、(4)、(5)、(6)、(7)、(9)、(10)、(11)、(12)、(13)、(14）を参照されたい。

十一　福祉用具貸与

1　人員に関する基準

(1)　福祉用具専門相談員に関する事項（居宅基準第194条第1項）

第１４　福祉用具貸与

1　人員に関する基準

(1)　専門相談員に関する事項

（福祉用具専門相談員通知）

①　福祉用具専門相談員の範囲については、政令第3条の2第1項において定めているところであるが、福祉用具貸与に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、当該福祉用具貸与に従事させることとなる者が政令第3条の２第１項各号に規定する者であるかを確認する必要がある。

②　また、介護保険法施行令等の一部を改正する政令（平成18年政令第154号）附則第18条第2項各号に規定する「都道府県知事が福祉用具専門相談員指定講習に相当する講習として都道府県知事が公示するものの課程」に該当するかどうかについて疑義があるときは、当該指定の申請をするに当たって、その旨を都道府県知事に申し出るものとする。

③　指定福祉用具貸与事業所ごとに置くべき福祉用具専門相談員の員数については、常勤換算方法で2以上とされているが、当該指定福祉用具貸与事業者が、指定介護予防福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売又は指定介護予防福祉用具販売に係る事業者の指定を併せて受ける場合であって、これらの指定に係る事業所と指定

①　指定講習会

基準第19４条の「厚生大臣が指定した講習会」とは、平成11年6月9日老発第４37号老人保健福祉局長通知「福祉用具専門相談員指定講習会の指定について」に定める「福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱」(以下「指定要綱」という。)により厚生大臣が指定した講習会(以下「指定講習会」という。)をいう。

②　指定講習会と同程度以上の講習

第19４条に定める「これと同程度以上の講習」とは、次のものをいう。

イ　平成7年7月31日社援更第192号・老計第116号・児発第72５号連名通知による「ホームヘルパー養成研修事業実施要綱」にいうホームヘルパー養成研修1級課程及びホームヘルパー養成研修2級課程

ロ　指定講習会を実施する者が、当該指定を受ける前に実施した講習又は当該指定を受けた際に実施している講習であって、指定要綱の別紙2に定める講習カリキュラムと同程度以上の講習カリキュラムによるもの

ハ　その他指定講習会と同程度以上の講習

③　福祉用具貸与に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、当該福祉用具貸与に従事させることとなる者が修了した講習が「指定講習会と同程度以上の講習」に該当するかどうかについて疑義があるときは、当該指定の申請をするに当たっては、その旨を都道府県知事に申し出るものとする。

福祉用具貸与事業所が一体的に運営される場合については、常勤換算方法で2以上の福祉用具専門相談員を配置することをもって、これらの指定に係るすべての人員基準を満たしているものとみなすことができる。したがって、例えば、同一の事業所において、指定福祉用具貸与、指定介護予防福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売及び指定介護予防福祉用具販売の４つの指定を併せて受けている場合であっても、これらの運営が一体的になされているのであれば、福祉用具専門相談員は常勤換算方法で2人でもって足りるものである。

(2)　管理者（居宅基準第195条）

訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の1の(3)を参照されたい。

2　設備に関する基準

(1)　居宅基準第196条第1項に規定する必要な広さの区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(2)　指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与に必要な設備及び備品等を確保するものとする。ただし、他の事業所又は施設等と同一敷地内にある場合であって、指定福祉用具貸与の事業及び当該他の事業所又は施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

(3)　同条第2項第1号ロは、既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具の区分について、保管室を別にするほか、つい立ての設置等両者を保管する区域を明確に区分するための措置が講じられていることをいうものである。

(4)　同条第2項第2号に定める福祉用具の消毒のために必要な器材とは、居宅基準第203条第2項の規定による消毒の方法により消毒を行うために必要な器材をいう。

3　運営に関する基準

(1)　利用料等の受領

①　居宅基準第197条第1項、第2項及び第4項は、指定訪問介護に係る居宅基準第20条第1項、第2項及び第4項と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。なお、指定福祉用

(2)　管理者(基準第195条)

訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の1の(3)を参照されたい。

2　設備に関する基準

(1)　基準第196条第1項に規定する必要な広さの区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(2)　指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与に必要な設備及び備品等を確保するものとする。ただし、他の事業所又は施設等と同一敷地内にある場合であって、指定福祉用具貸与の事業及び当該他の事業所又は施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

(3)　同条第2項第1号ロは、既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具の区分について、保管室を別にするほか、つい立ての設置等両者を保管する区域を明確に区分するための措置が講じられていることをいうものである。

(4)　同条第2項第2号に定める福祉用具の消毒のために必要な器材とは、基準第203条第2項の規定による消毒の方法により消毒を行うために必要な器材をいう。

3　運営に関する基準

(1)　利用料等の受領

①　基準第197条第1項、第2項及び第4項は、指定訪問介護に係る基準第20条第1項、第2項及び第4項と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。なお、指定福祉用具貸与は継

具貸与は継続的な契約であるとともに利用者と対面する機会が少ないことから、指定福祉用具貸与事業者は、利用者から前払いにより数箇月分の利用料を徴収することも可能とするが、この場合であっても、要介護者の要介護認定の有効期間を超える分について前払いにより利用料を徴収してはならない。

② 居宅基準第197条第3項は、指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与の提供に関し、

イ 通常の事業の実施地域以外の地域において指定福祉用具貸与を行う場合の交通費

ロ 福祉用具の搬出入に通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用

については、前2項の利用料のほかに、利用者から支払を受けることができるものとし、介護保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

③ 居宅基準第197条第5項は、利用者がその負担すべき利用料を支払わずに、福祉用具を使用し続ける事態を防止するため、そのような場合には指定福祉用具貸与事業者が福祉用具を回収すること等により、当該指定福祉用具貸与の提供を中止できる旨を定めたものである。

(2) 指定福祉用具貸与の基本取扱方針

居宅基準第198条第2項は、指定福祉用具貸与においては、福祉用具が様々な利用者に利用されることから、その衛生と安全性に十分留意することとしたものである。

(3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針

① 居宅基準第199条は、指定福祉用具貸与に係る福祉用具専門相談員の業務の方針、手続を明確にしたものであり、福祉用具専門相談員は原則としてこれらの手続を自ら行う必要がある。なお、第4号の福祉用具の修理については、専門的な技術を有する者に行わせても差し支えないが、この場合にあっても、専門相談員が責任をもって修理後の点検を行うものとする。

② 第1項第3号は、指定福祉用具貸与の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、電動車いす、移動用リフト等の使用に際し安全性の面から注意が必

続的な契約であるとともに利用者と対面する機会が少ないことから、指定福祉用具貸与事業者は、利用者から前払いにより数箇月分の利用料を徴収することも可能とするが､この場合であっても、要介護者等の要介護認定の有効期間を超える分について前払いにより利用料を徴収してはならない。

② 基準第197条第3項は、指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与の提供に関し、

イ 通常の事業の実施地域以外の地域において指定福祉用具貸与を行う場合の交通費

ロ 福祉用具の搬出入に通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用

については、前2項の利用料のほかに、利用者から支払を受けることができるものとし、介護保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

③ 基準第197条第5項は、利用者がその負担すべき利用料を支払わずに、福祉用具を使用し続ける事態を防止するため、そのような場合には指定福祉用具貸与事業者が福祉用具を回収すること等により、当該指定福祉用具貸与の提供を中止できる旨を定めたものである。

(2) 指定福祉用具貸与の基本取扱方針

基準第198条第2項は、指定福祉用具貸与においては、福祉用具が様々な利用者に利用されることから、その衛生と安全性に十分留意することとしたものである。

(3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針

① 基準第199条は、新たに設けられた専門相談員の業務の方針、手続を明確にしたものであり、専門相談員は原則としてこれらの手続を自ら行う必要がある。なお、第4号の福祉用具の修理については、専門的な技術を有する者に行わせても差し支えないが、この場合にあっても、専門相談員が責任をもって修理後の点検を行うものとする。

② 第1項第3号は、指定福祉用具貸与の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、電動車いす、移動用リフト等の使用に際し安全性の面から注意が必

要な福祉用具については、訓練操作の必要性等利用に際しての注意事項について十分説明するものとする。なお、同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該福祉用具の製造事業者、指定福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

③　第５号は、居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、介護支援専門員は、当該計画へ指定福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

　また、少なくとも6月に1回、介護支援専門員は、同様の手続きにより、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(4)　運営規程

　居宅基準第200条は、指定福祉用具貸与の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定福祉用具貸与の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定福祉用具貸与事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

①　指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額（第4号）

　「指定福祉用具貸与の提供方法」は、福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法等を指すものであること。「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定福祉用具貸与に係る利用料（1割負担)、法定代理受領サービスでない指定福祉用具貸与の利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅基準第197条第3項により徴収が認められている費用の額並びに必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであるが、個々の福祉用具の利用料については、その額の設定の方式（利用期間に歴月による1月に満たない端数がある場合の算定方法等）

要な福祉用具については、訓練操作の必要性等利用に際しての注意事項について十分説明するものとする。なお、同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該福祉用具の製造事業者、指定福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

(4)　運営規程

　基準第200条は、指定福祉用具貸与の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定福祉用具貸与の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定福祉用具貸与事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

①　指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額(第4号)

　「指定福祉用具貸与の提供方法」は、福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法等を指すものであること。「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定福祉用具貸与に係る利用料(1割負担)、法定代理受領サービスでない指定福祉用具貸与の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第197条第3項により徴収が認められている費用の額並びに必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであるが、個々の福祉用具の利用料については、その額の設定の方式(利用期間に暦月による1月に満たない端数がある場合の算定方法等)及び目

及び目録（居宅基準第20４条第2項に規定する目録をいう。)に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規定には必ずしも額自体の記載を要しないものであること。

② その他運営に関する重要事項（第6号）

(6)①の標準作業書に記載された福祉用具の消毒の方法について規定すること。

(5) 適切な研修の機会の確保（居宅基準第201条）

福祉用具の種類が多種多様であり、かつ、常に新しい機能を有するものが開発されるとともに、要介護者の要望は多様であるため、福祉用具専門相談員は常に最新の専門的知識に基づいた情報提供、選定の相談等を行うことが求められる。このため、指定福祉用具貸与事業者は、福祉用具専門相談員に福祉用具の構造、使用方法等についての継続的な研修を定期的かつ計画的に受けさせなければならないこととしたものである。

(6) 衛生管理等（居宅基準第203条）

① 福祉用具の種類ごとに、消毒の具体的方法及び消毒器材の保守点検の方法を記載した標準作業書を作成し、これに従い熱湯による消毒、消毒液を用いた拭清等、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により消毒を行うものとする。

② 第3項の規定により、福祉用具の保管又は消毒の業務の全部又は一部を他の事業者（当該指定福祉用具貸与事業者が運営する他の事業所及び指定福祉用具貸与事業者に福祉用具を貸与する事業者を含む。以下「受託者等」という。)に行わせる指定福祉用具貸与事業者（以下この項において「指定事業者」という。)は、当該保管又は消毒の業務が適切な方法により行われることを担保するため、当該保管又は消毒の業務に係る委託契約（当該指定福祉用具貸与事業者が運営する他の事業所に当該保管又は消毒の業務を行わせる場合にあっては、業務規程等）において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。

イ 当該委託等の範囲

ロ 当該委託等に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件

ハ 受託者等の従業者により当該委託等がなされた業務(以下「委託等業務」という）が居宅基準第13章第４節の運営基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認する旨

ニ 指定事業者が当該委託等業務に関し受託者等に対し指示を行

録(基準第20４条第2項に規定する目録をいう。)に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規程には必ずしも額自体の記載を要しないものであること。

② その他運営に関する重要事項(第7号)

(6)①の標準作業書に記載された福祉用具の消毒の方法について規定すること。

(5) 適切な研修の機会の確保(基準第201条)

福祉用具の種類が多種多様であり、かつ、常に新しい機能を有するものが開発されるとともに､要介護者等の要望は多様であるため、専門相談員は常に最新の専門的知識に基づいた情報提供、選定の相談等を行うことが求められる。このため、指定福祉用具貸与事業者は、専門相談員に福祉用具の構造、使用方法等についての継続的な研修を定期的かつ計画的に受けさせなければならないこととしたものである。

(6) 衛生管理等(基準第203条)

① 福祉用具の種類ごとに、消毒の具体的方法及び消毒器材の保守点検の方法を記載した標準作業書を作成し、これに従い熱湯による消毒、消毒液を用いた拭清等、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により消毒を行うものとする。

② 第3項の規定により、福祉用具の保管又は消毒の業務の全部又は一部を他の事業者(当該指定福祉用具貸与事業者が運営する他の事業所及び指定福祉用具貸与事業者に福祉用具を貸与する事業者を含む。以下「受託者等」という。)に行わせる指定福祉用具貸与事業者(以下この項において「指定事業者」という。)は、当該保管又は消毒の業務が適切な方法により行われることを担保するため、当該保管又は消毒の業務に係る委託契約(当該指定福祉用具貸与事業者が運営する他の事業所に当該保管又は消毒の業務を行わせる場合にあっては、業務規程等)において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。

イ 当該委託等の範囲

ロ 当該委託等に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件

ハ 受託者等の従業者により当該委託等がなされた業務(以下「委託業務」という。)が基準第13章第４節の運営基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認する旨

ニ 指定事業者が当該委託等業務に関し受託者等に対し指示を行

い得る旨
ホ　指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において当該措置が講じられたことを指定事業者が確認する旨
ヘ　受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
ト　その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項
③　指定事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならない。
④　指定事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならない。
⑤　指定福祉用具貸与事業者は、居宅基準第204条の2第2項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならない。

(7)　記録の整備

居宅基準第204条の2により、整備すべき記録は以下のとおりであること。

イ　提供した個々の指定福祉用具貸与に関する記録
ロ　3の(6)の③の確認の結果の記録及び④の指示の文書
ハ　準用される居宅基準第26条に係る市町村への通知に係る記録
ニ　準用される居宅基準第36条第2項に係る苦情の内容等の記録
ホ　準用される居宅基準第37条第2項に係る事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(8)　準用

居宅基準第205条の規定により、居宅基準第8条から第19条まで、第21条、第26条、第33条から第38条まで、第52条並びに第101条第1項及び第2項の規定は、指定福祉用具貸与の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(20)から(25)まで、第４の3の(4)並びに第8の3の(5)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

①　居宅基準第10条中「以下同じ。)」とあるのは「以下同じ。)、取り扱う福祉用具の種目」と、第14条第2項中「適切な指導」とあるのは「適切な相談又は助言」と、第18条中「初回訪問時及び利用者」とあるのは「利用者」と、第19条中「提供日及び内容」

い得る旨
ホ　指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において当該措置が講じられたことを指定事業者に確認する旨
ヘ　受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
ト　その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項
③　指定事業者は②のハ及びホの確認の結果の記録を作成しなければならない。
④　指定事業者が行う②のニの指示は、文書により行わなければならない。
⑤　指定福祉用具貸与事業者は、基準第204条の2第2項の規定に基づき、②のハ及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならない。

(7)　準用

基準第205条の規定により、基準第8条から第19条まで、第21条、第26条、第33条から第39条まで、第52条並びに第101条第1項及び第2項の規定は、指定福祉用具貸与の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(20)から(25)まで、第４の3の(4)並びに第8の3の(5)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

①　基準第10条中「以下同じ。)」とあるのは「以下同じ。)、取り扱う福祉用具の種目」と、第14条第2項中「適切な指導」とあるのは「適切な相談又は助言」と、第18条中「初回訪問時及び利用者」とあるのは「利用者」と、第19条中「提供日及び内容」とあ

とあるのは「提供の開始日及び終了日並びに種目及び品名」と、第21条中「内容」とあるのは「種目、品名」と、第101条第2項中「処遇」とあるのは「サービス利用」と読み替えられるものであること。

② 準用される居宅基準第101条第1項及び第2項については、次の点に留意すること。

イ 指定福祉用具貸与事業所ごとに、福祉用具専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

ロ 福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、当該指定福祉用具貸与事業所の従業者たる福祉用具専門相談員が行うべきであるが、福祉用具の運搬、回収、修理、保管、消毒等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、福祉用具専門相談員以外の者又は第3者に行わせることが認められるものとしたものであること。なお、保管又は消毒を第3者に委託等する場合は、居宅基準第203条第3項の規定に留意すること。

4 基準該当福祉用具貸与に関する基準

(1) 福祉用具専門相談員に関する事項（居宅基準第205条の2）

基準該当福祉用具貸与の事業と基準該当介護予防福祉用具貸与の事業とが、同一の事業所において一体的に運営されている場合については、基準該当介護予防福祉用具貸与事業所で福祉用具専門相談員の員数を満たすことをもって、基準該当福祉用具貸与事業所での員数を満たしているものとみなすことができる。

(2) 準用

居宅基準第206条の規定により、居宅基準第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第33条から第35条まで、第36条（第5項及び第6項を除く。）、第37条、第38条、第52条、第101条第1項及び第2項、第193条、第195条、第196条並びに第4節（第197条第1項及び第20５条を除く。)の規定は、基準該当福祉用具貸

るのは「提供の開始日及び終了日並びに種目及び品名」と、第21条中「内容」とあるのは「種目、品名」と、第101条第2項中「処遇」とあるのは「サービス利用」と読み替えられるものであること。

② 準用される基準第39条により、整備すべき記録は以下のとおりであること。

イ 提供した個々の指定福祉用具貸与に関する記録

ロ 準用される基準第26条に係る市町村への通知に係る記録

ハ 3の(6)の③の確認の結果の記録及び④の指示の文書

③ 準用される基準第101条第1項及び第2項については、次の点に留意すること。

イ 指定福祉用具貸与事業所ごとに、専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

ロ 福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、当該指定福祉用具貸与事業所の従業者たる専門相談員が行うべきであるが、福祉用具の運搬、回収、修理、保管、消毒等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、専門相談員以外の者又は第3者に行わせることが認められるものとしたものであること。なお、保管又は消毒を第3者に委託等する場合は、基準第203条第3項の規定に留意すること。

4 基準該当福祉用具貸与に関する基準

基準第206条の規定により、基準第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第33条から第35条まで、第36条第1項及び第2項、第37条から第39条まで、第52条、第101条第1項及び第2項、第193条から第196条まで並びに第４節(第197条第1項及び第20５条を除く。)の規定は、基準該当福祉用具貸与の事業に準用さ

与の事業に準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(20)から(25)まで、第４の3の(4)、第8の3の(5)並びに第１４の1（(1）の③を除く。）から3までを参照されたい。なお、この場合において、準用される居宅基準第197条第2項の規定は、基準該当福祉用具貸与事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費を算定するための基準となる費用の額（100分の90を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、1方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による福祉用具貸与が複数の市町村において基準該当福祉用具貸与と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

十二　特定福祉用具販売

1　人員に関する基準

(1)　福祉用具専門相談員に関する事項（居宅基準第208条第1項）

福祉用具貸与の場合と同趣旨であるため、第１３の1の(1)を参照されたい。

(2)　管理者（居宅基準第209条）

訪問介護の場合と同趣旨であるため、第3の1の(3)を参照されたい。

2　設備に関する基準

(1)　居宅基準第210条に規定する必要な広さの区画については、購入申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(2)　指定特定福祉用具販売事業者は、指定特定福祉用具販売に必要な設備及び備品等を確保するものとする。ただし、他の事業所又は施設等と同一敷地内にある場合であって、指定特定福祉用具販売の事業及び当該他の事業所又は施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。

3　運営に関する基準

れるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(20)から(25)まで、第４の3の(4)、第8の3の(5)並びに第１４の1から3までを参照されたい。なお、この場合において、準用される基準第197条第2項の規定は、基準該当福祉用具貸与事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、1方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による福祉用具貸与が複数の市町村において基準該当福祉用具貸与と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

(1)　サービス提供の記録

居宅基準第211条は、当該特定福祉用具販売の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。

また、「その他の適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。

なお、提供した具体的なサービス内容等の記録は、居宅基準215条第2項に基づき、2年間保存しなければならない。

(2)　販売費用の額等の受領

① 居宅基準第212条第1項に規定する「販売費用の額」とは、法第44条第3項に規定する現に当該特定福祉用具の購入に要した費用の額であり、その費用には、通常の事業の実施地域において特定福祉用具販売を行う場合の交通費等が含まれることとする。

② 居宅基準第212条第2項は、指定特定福祉用具販売事業者は、指定特定福祉用具販売の提供に関し、

イ　通常の事業の実施地域以外の地域において指定特定福祉用具販売を行う場合の交通費

ロ　特定福祉用具の搬入に通常必要となる人数以上の従事者が必要になる場合等特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用

については、前項の費用のほかに、利用者から支払を受けることができるものとし、介護保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。

③ 居宅基準第212条第3項は、指定訪問介護に係る第20条第４項と同趣旨であるため、第3の3の(10)の④を参照されたい。

(3)　保険給付の申請に必要となる書類等の交付

居宅基準第213条は、指定特定福祉用具販売事業者が指定特定福祉用具販売に係る販売費用の額の支払を受けた場合は、

イ　当該指定特定福祉用具事業所の名称、提供した特定福祉用具の種目の名称、品目の名称及び販売費用の額その他保険給付の申請のために必要と認められる事項を記載した証明書

ロ　領収書
ハ　当該特定福祉用具販売のパンフレットその他の当該特定福祉用具の概要
を利用者に対し、交付することとされている。

(4)　指定特定福祉用具販売の具体的取扱方針

①　居宅基準第214条は、指定特定福祉用具販売に係る福祉用具専門相談員の業務の方針、手続を明確にしたものであり、福祉用具専門相談員は原則としてこれらの手続を自ら行う必要がある。

②　第3号は、指定特定福祉用具販売の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、腰掛け便座、特殊尿器等の使用に際し衛生面から注意が必要な福祉用具については、衛生管理の必要性等利用に際しての注意事項を十分説明するものとする。なお、同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該特定福祉用具の製造事業者、指定特定福祉用具販売事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

③　第4号は、居宅サービス計画に指定特定福祉用具販売が位置づけられる場合、主治の医師からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、介護支援専門員は、当該計画へ指定特定福祉用具販売の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

④　第5号は、他の介護サービスが利用されないために居宅サービス計画が作成されていない場合、福祉用具専門相談員は、施行規則第71条第1項第3号に規定する居宅介護福祉用具購入費の支給の申請に係る特定福祉用具が必要な理由が記載された書類が作成されているかを確認しなければならない。

(5)　記録の整備

居宅基準第215条により、整備すべき記録は以下のとおりであること。

イ　提供した個々の指定特定福祉用具販売に関する記録
ハ　準用される居宅基準第26条に係る市町村への通知に係る記録
ニ　準用される居宅基準第36条第2項に係る苦情の内容等の記録
ホ　準用される居宅基準第37条第2項に係る事故の状況及び事故

に際して採った処置についての記録

(6)　準用

居宅基準第216条の規定により、居宅基準第8条から第14条まで、第16条から第18条まで、第26条、第31条、第33条から第38条まで、第52条、第101条第1項及び第2項、第198条、第200条から第202条まで並びに第20４条の規定は、指定特定福祉用具販売の事業について準用されるため、第3の3の(1)から（5）まで、(7）及び（8)、(14)、(20)から(25)まで、第４の3の(4)、第8の3の(5)、第1３の3の（2)、（4）及び（5）を参照されたい。

この場合において、次の点に留意するものとする。

① 居宅基準第10条中「以下同じ。)」とあるのは「以下同じ。)、取り扱う特定福祉用具の種目」と、第14条第2項中「適切な指導」とあるのは「適切な相談又は助言」と、第18条中「初回訪問時及び利用者」とあるのは「利用者」と、第101条第2項中「処遇」とあるのは「サービス利用」と、第198条中「福祉用具」とあるのは「特定福祉用具」と、「貸与」とあるのは「販売」と、第200条中「利用料」とあるのは「販売費用の額」と、第201条及び第202条中「福祉用具」とあるのは「特定福祉用具」と読み替えられるものであること。

② 準用される居宅基準第101条第1項及び第2項については、次の点に留意すること。

イ　指定特定福祉用具販売事業所ごとに、福祉用具専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

ロ　特定福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、当該指定福祉用具貸与事業所の従業者たる福祉用具専門相談員が行うべきであるが、特定福祉用具に係る運搬等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、福祉用具専門相談員以外の者又は第3者に行わせることが認められるものとしたものであること。

③ 準用される居宅基準第200条については、次の点に留意するものとする。

「指定特定福祉用具販売の提供方法」は、福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法等を指すものであること。「販売費用の額」としては、法第44条第3項に規定する現に当該特定

福祉用具の購入に要した費用の額、「その他の費用の額」としては、居宅基準第212条第3項により徴収が認められている費用の額並びに必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものである。また、個々の特定福祉用具の販売費用の額等については、その額の設定の方式及び目録（居宅基準第216条で準用する第204条第2項に規定する目録をいう。)に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規定には必ずしも額自体の記載を要しないものであること。

第４　介護予防サービス

一　介護予防サービスに関する基準について

介護予防サービスに関する基準については、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」において定められているところであるが、このうち、三に記載する「介護予防のための効果的な支援のための基準」については、指定介護予防サービスの提供に当たっての基本的な指針となるべきものであり、今般の制度改正に基づく介護予防サービスの創設に伴い、新たに制定された基準である。今後の介護予防サービスの運営に当たっては、当該基準に従った適正な運営を図られたい。

なお、①人員、②設備及び③運営に関する基準については、二に記載する事項を除き、その取扱いについては、基本的には、第３に記載した介護サービスに係る取扱いと同様であるので、第３の該当部分を参照されたい。

二　介護サービスとの相違点

１　介護予防訪問介護

介護予防サービス費の支給を受けるための援助（予防基準第15条）

介護給付においては、予防基準第１５条は、介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号。以下「施行規則」という。）第８３条の９各号のいずれにも該当しない利用者は、提供を受けようとしている指定介護予防訪問介護に係る介護予防サービス費の支給を受けることができないことを踏まえ、指定介護予防訪問介護事業者は、施行規則第８３条の９各号のいずれにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定介護予防訪問介護に係る介護予防サービ

ス費の支給を受けるための要件の説明、介護予防支援事業者に関する情報提供その他の介護予防サービス費の支給を受けるために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

２　介護予防訪問入浴介護

人員に関する基準（予防基準第４７条第１項、第５８条第１項）

訪問入浴介護（基準該当訪問入浴介護も含む。）では、介護職員を二人以上配置することとなっているが､介護予防訪問入浴介護(基準該当介護予防訪問入浴介護も含む。）では、介護職員を一人以上配置することとしていること。

３　介護予防通所介護

利用料の受領（予防基準第100条第3項）

通所介護では、利用料以外に「その他の費用の額」として「指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用｣を利用者から受け取ることができるが､介護予防通所介護では､受け取ることができないので留意すること。（基準該当介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションにおいても同趣旨。）

４　指定介護予防短期入所生活介護

身体的拘束等の禁止（予防基準第136条）

予防基準第136条については、内容としては、居宅サービス基準第128条（指定短期入所生活介護の取扱方針）第４項及び第５項と同様であるので、第三の八の３の(4)の③を参照されたい。（ユニット型指定介護予防短期入所生活介護、一部ユニット型指定介護予防短期入所生活介護及び基準該当介護予防短期入所生活介護においても同趣旨。）

５　指定介護予防短期入所療養介護

身体的拘束等の禁止（予防基準第191条）

予防基準第191条については､内容としては､居宅基準第146条（指定短期入所生活介護の取扱方針）第４項及び第５項と同様であるので、第三の九の２の(2)の②を参照されたい。（ユニット型指定介

護予防短期入所療養介護、一部ユニット型指定介護予防短期入所療養介護においても同趣旨。）

三　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

１　介護予防訪問介護

(1)　指定介護予防訪問介護の基本取扱方針

予防基準第３８条にいう指定介護予防訪問介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

①　介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく､これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

②　介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ､「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

④　提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2)　指定介護予防訪問介護の具体的取扱方針

①　予防基準第３９条第１号及び第２号は､サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、介護予防訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサー

ビスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防訪問介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第３号は、介護予防訪問介護計画は、介護予防サービス計画（法第８条の２第１８項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防訪問介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防訪問介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 同条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防訪問介護計画は、予防基準第３７条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならないこととしている。

④ 同条第８号は、指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

⑤ 同条第９号から第１１号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防訪問介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供され

ているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防訪問介護計画に定める計画期間が終了するまでに一回はモニタリングを行い、利用者の介護予防訪問介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防訪問介護計画の変更を行うこととしたものである。

２　介護予防訪問入浴介護

(1)　指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、予防基準第５６条及び第５０条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

①　指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ、利用者ごとに目標を設定の上、計画的に行うこと。

②　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

③　指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴（洗髪、陰部、足部等）」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。

④　予防基準第５７条第２号に定める「サービス提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。

⑤　同条第４号に定める「サービスの提供の責任者」については、

入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサービス提供を受けられるように配慮すること。また、同号に定める「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承認を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

⑥　同条第５号に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。

イ　浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・器具類は、利用者一人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。

ロ　皮膚に直に接するタオル等については、利用者一人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ハ　消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

３　介護予防訪問看護

(1)　指定介護予防訪問看護の基本取扱方針

予防基準第７５条にいう指定介護予防訪問看護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

①　指定介護予防訪問看護は、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに介護予防訪問看護計画に沿って行うものとしたものであること。

②　介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

③　利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。また、介護予防の十分な効果を高め

る観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

④　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

⑤　提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問看護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2)　指定介護予防訪問看護の具体的取扱方針

①　予防基準第７６条第１号から第３号は、看護師等は、介護予防訪問看護計画を作成し、主治医に提出しなければならないこととしたものである。介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、介護予防訪問看護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、期間等を明らかにするものとする。なお、既に介護予防サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って介護予防訪問看護の計画を立案する。

②　同条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。看護師等は、介護予防訪問看護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うも

のとする。
　また、介護予防訪問看護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防訪問看護計画は、予防基準第７３条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならないこととしている。
③　同条第８号及び第９号は、指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい看護技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものである。また、第９号においては、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行ってはならないこととしている。
④　同条第１０号から第１３号は、介護予防訪問看護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）、当該モニタリングの結果も踏まえた介護予防訪問看護報告書の作成、当該報告書の内容の担当する介護予防支援事業者への報告及び主治医への定期的な提出を義務づけたものである。
　看護師等は、介護予防訪問看護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、介護予防訪問看護計画書に定めた目標に照らしたサービス提供結果等を記載する。なお、当該報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいう。
　看護師等は､介護予防訪問看護報告書に記載する内容について、担当する介護予防支援事業者に報告するとともに、当該報告書自体は、主治医に提出するものとする。
　なお、管理者にあっては、介護予防訪問看護計画に沿った実施状況を把握し、計画書及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。
⑤　同条第１５号は、指定介護予防訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、主治医への介護予防訪問看護計画書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとしたものであり､「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成１２年３月３０日老企第５５号）に定める訪問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるもので差し支えない。
(3)　主治医との関係
①　指定介護予防訪問看護事業所の管理者は、指示書に基づき指定

介護予防訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定介護予防訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

② 予防基準第７７条第２項は、指定介護予防訪問看護の利用対象者は、その主治医が指定介護予防訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定介護予防訪問看護事業者は、指定介護予防訪問看護の提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する介護予防訪問看護指示の文書（以下「指示書」という。）の交付を受けなければならないこととしたものであること。

③ 介護予防訪問看護の実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

４ 介護予防訪問リハビリテーション

(1) 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針

予防基準第８５条にいう指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 指定介護予防訪問リハビリテーションは、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに介護予防訪問リハビリテーション計画に沿って行うものとしたものであること。また、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たって、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、指定介護予防訪問リハビリテーションを実施する場合は、当該情報提供を行った医療機関の医師との間で十分な連携を図るものであること。

② 介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

③ 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利

用者の心身の状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。

また、介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

④　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

⑤　提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(1)　指定介護予防訪問リハビリテーションの具体的取扱方針

①　予防基準第８６条第１号から第３号は、医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、期間等を明らかにするものとする。なお、既に介護予防サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って介護予防訪問リハビリテーションの計画を立案する。

②　同条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護

予防訪問リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また､介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防訪問リハビリテーション計画は、予防基準第８３条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならないこととしている。

③　同条第８号は、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう､新しい技術の習得等､研鑽を積むことを定めたものである。

④　同条第１０号から第１２号は、介護予防訪問リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）、当該モニタリング結果の記録の作成、当該記録の担当する介護予防支援事業者への報告を義務づけたものである。

５　介護予防居宅療養管理指導

(1)　指定介護予防居宅療養管理指導の具体的取扱方針

指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針については、基準第９５条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

①　医師又は歯科医師の行う指定介護予防居宅療養管理指導は、訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的な医学的管理又は歯科医学的管理を行っている要支援者に対して行うものであること。

②　指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、要支援者にサービスを提供している事業者にして、必要に応じて迅速に指導又は助言を行うために、日頃からサービスの提供事業者や提供状況を把握するように努めること。

③　薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定介護予防居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定介護予防居宅療養管理

指導を実施した要支援者の氏名、実施日時、実施した介護予防居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。

６　介護予防通所介護

(1)　指定介護予防通所介護の基本取扱方針

予防基準第１０８条にいう指定介護予防通所介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

①　介護予防通所介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

②　介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

④　提供された介護予防サービスについては、介護予防通所介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2)　指定介護予防通所介護の具体的取扱方針

①　予防基準第１０９条第１号及び第２号は、管理者は、介護予防通所介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービ

スの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。
なお、介護予防通所介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第３号は、介護予防通所介護計画は、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防通所介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 同条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防通所介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防通所介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防通所介護計画は、予防基準第１０６条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならないこととしている。

④ 同条第８号は、指定介護予防通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

⑤ 同条第９号から第１１号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うもので

あり、毎月行うこととしている。
　また、併せて、事業者は介護予防通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに一回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所介護計画の変更を行うこととしたものである。

７　介護予防通所リハビリテーション
(1)　指定介護予通所リハビリテーションの基本取扱方針
予防基準第１２４条にいう指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。
①　介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
②　介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
③　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
④　提供された介護予防サービスについては、介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
(2)　指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針

①　予防基準第１２５条第１号及び第２号は、医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

②　同条第３号は、介護予防通所リハビリテーション計画は、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防通所リハビリテーション計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所リハビリテーション計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③　同条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また､介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には､遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防通所リハビリテーション計画は、基準第１２２条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならないこととしている。

④　同条第８号は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきもので

あることとしたものである。

⑤　同条第９号から第１１号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

　また、併せて、事業者は介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに一回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。

８　介護予防短期入所生活介護

(1)　指定介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針

予防基準第１４３条にいう指定介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

①　介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

②　介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」

ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針

① 予防基準第１４４条第２号に定める「相当期間以上」とは、概ね４日以上連続して利用する場合を指すこととするが、４日未満の利用者にあっても、担当する介護予防支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の介護予防短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行うものとする。

なお、介護予防短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいものである。

② 同条第３号は、介護予防短期入所生活介護計画が作成される場合には、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防短期入所生活介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所生活介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 同条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防短期入所生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防短期入所生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防短期入所生活介護計画は、予防基準第１４１条第２項の規定に基づき、２

年間保存しなければならないこととしている。

(3)　介護

①　予防基準第１４５条で定める介護サービスの提供に当たっては、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとすること。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格に十分に配慮して実施するものとする。

②　同条第２項で定める入浴の実施に当たっては利用者の心身の状況や自立支援を踏まえ、適切な方法により実施するものとする。なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。

③　同条第３項で定める排せつの介護に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。

④　同条第４項で定める「おむつを使用せざるを得ない」場合には、利用者の心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換に当たっては、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。

⑤　同条第５項は、短期間の入所ではあるが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、１日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

⑥　同条第６項で定める「常時 1 人以上の介護職員を介護に従事させ」るとは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておくものである。なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行うものとする。

(4)　食事

①　食事の提供について

利用者の心身の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。

また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

② 調理について

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

③ 適時の食事の提供について

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降とすること。

④ 食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定介護予防短期入所生活介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第３者に委託することができること。

⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥ 栄養食事相談

利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦ 食事内容の検討について

食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

(5) 機能訓練

予防基準第１４７条に定める機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

(6) 健康管理

① 予防基準第１４８条第１項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

② 同条第２項で定める定期健康診断などの状況については、その利用者の老人保健法の健康手帳の所要の記入欄に必要な事項を記載するものとする。これらは、医療を受けた場合や在宅復帰後に指定介護予防短期入所生活介護事業所での利用者の健康管理状況を把握できるようにすることをねらいとしているものである。

(7) 相談及び援助

予防基準第１４９条に定める相談及び援助については、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

９ 介護予防短期入所療養介護

(1) 指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針

予防基準第１９６条にいう指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針

① 予防基準第１９７条第２号に定める「相当期間以上」とは、概ね４日以上連続して利用する場合を指すこととするが、４日未満の利用者にあっても、担当する介護予防支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の介護予防短期入所療養介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行うものとする。

なお、介護予防短期入所療養介護事業者は、施設に介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員に介護予防短期入所療養介護計画作成のとりまとめを行わせること。介護支援専門員がいない場合には、療養介護計画作成の経験を有する者に作成をさせることが望ましい。

② 同条第３号は、介護予防短期入所療養介護計画が作成される場合には、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、介護予防短期入所療養介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所療養介護計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

③ 同条第４号から第７号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防短期入所療養介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防短期入所療養介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防短期入所療養介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防短期入所療養介護計画は、予防基準第１９４条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならないこととしている。

(3) 診療の方針について

介護予防短期入所療養介護事業所の医師は、常に利用者の病床や心身の状態の把握に努めること。特に、診療に当たっては、的確な診断をもととし、入所者に対して必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行うものとする。

(4) 機能訓練について

リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身の状況及び家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならないものとする。

(5)　看護及び医学的管理の下における介護

①　入浴の実施に当たっては、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえ適切な方法により実施するものとする。なお、利用者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。

②　排せつの介護に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。おむつを使用せざるを得ない場合には、利用者の心身及び活動状況に適したおむつを提供し、適切におむつを交換するものとする。

(6)　食事

①　食事の提供について

利用者の心身の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。

また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

②　調理について

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

③　適時の食事の提供について

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降とすること。

④　食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定介護予防短期入所療養介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第３者に委託することができること。

⑤　療養室等関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、療養室等関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥　栄養食事相談

利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦　食事内容の検討について

食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

## １０　介護予防特定施設入居者生活介護

(1)　指定介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針

予防基準第２４６条にいう指定介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

①　介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

②　介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

④　提供された介護予防サービスについては、介護予防特定施設サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2)　指定介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針

①　予防基準第２４７条第１号及び第２号は、計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所介護の提供

によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第３号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防特定施設サービス計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、介護予防特定施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならならず、当該介護予防特定施設サービス計画は、基準第２４４条第２項の規定に基づき、２年間保存しなければならないこととしている。

(3) 介護

① 予防基準第２４８条の規定による介護サービスの提供に当たっては　当該指定介護予防特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとするなお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。

② 同条第２項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえ適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。

③ 同条第３項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとす

る。

④　同条第４項は、介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、１日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。

(4)　相談及び援助

予防基準第２５０条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。

(5)　利用者の家族との連携等

予防基準第２５１条は、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者と家族の連携を図るとともに、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。

## １１　介護予防福祉用具貸与

(1)　指定介護予防福祉用具貸与の基本取扱方針

予防基準第２７７条にいう指定介護予防福祉用具貸与の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

①　介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

②　サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2)　指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

①　第１号及び第２号は、指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たって、福祉用具専門相談員が主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議等を通じ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、福祉用具を適切に選定し、個々の福祉用具の貸与について利用者に対し、説明及び同意を得る手続きを規定したものである。

②　第４号は､指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものである｡同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該福祉用具の製造事業者、指定介護予防福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

③　第５号は、福祉用具の修理については、専門的な技術を有する者に行わせても差し支えないが、この場合にあっても、専門相談員が責任をもって修理後の点検を行うものとする

④　第６号は、介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第二条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定介護予防福祉用具貸与の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

また、少なくとも6月に1回、担当職員は、同様の手続きにより、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

## １２　特定介護予防福祉用具販売

### (1)　指定特定介護予防福祉用具販売の基本取扱方針

基準第２９０条にいう指定特定介護予防福祉用具販売の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

①　指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たっては、一人ひ

とりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定特定介護予防福祉用具販売の具体的取扱方針

① 第１号は､指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たって､福祉用具専門相談員が「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、特定介護予防福祉用具を適切に選定し、個々の特定介護予防福祉用具の販売について利用者に対し、説明及び同意を得る手続きを規定したものである。

② 第３号は、指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、腰掛け便座、特殊尿器等の使用に際し衛生面から注意が必要な福祉用具については、衛生管理の必要性等利用に際しての注意事項を十分説明するものとする。なお、同号の「特定介護予防福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該特定介護予防福祉用具の製造事業者、指定特定介護予防福祉用具販売事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

③ 第４号は、介護予防サービス計画に指定特定介護予防福祉用具販売が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第二条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定特定介護予防福祉用具販売の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、特定介護予防福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

④ 第5号は、介護予防サービス計画が作成されていない場合、

| | |
|---|---|
| 福祉用具専門相談員は、施行規則第９０条第1項第3号に規定する介護予防福祉用具購入費の支給の申請に係る特定介護予防福祉用具が必要な理由が記載された書類が作成されているかを確認しなければならない。 | |